Dr. García Lagos.—Felicitá al Dr. Parietti por la ingeniosidad de este aparato, que es una modificación perfeccionada del aparato anterior y ya conocido por los cirujanos por haber sido presentado a esta Sociedad en años anteriores.

Presentado en la Sesión del 3 de Setiembre de 1930

Preside el Dr. Clivio Nario

Tumor Medular

por el Dr. SCHROEDER

R. A. Enferma, de 35 años, casada.

Desde hace un año. Paraplegía que comienza por hormigueos en las piernas, paresía progresiva del miembro inferior izquierdo, luego el derecho y por último paraplegía absoluta.

El 7 de Mayo de 1930, la enferma tiene los siguientes síntomas: Miembro inferior derecho: en inmovilidad absoluta (a penas mueve el dedo gordo); miembro inferior izquierdo: consigue con grandes esfuerzo hacer dos o tres movimientos de flexión y extensión muy limitados. Reflejos rot. y aq. vivísimos en ambos miembros, llorms y Babinsky en ambos pies.

Disturbios sensitivos desde el segundo metámero lumbar.

Líquido céfalo-raquídeo: normal.

Líquido intra-raquídeo: Stop al nivel parcial de la 6.^a dorsal según, informe Prof Dr. Cunha.

Diagnóstico: Tumor intramedular y de naturaleza benigna al nivel del 2.^o metámero lumbar.

Operación 22 de Mayo 1930: Prof. Schroeder, Prof. Dr. Quintela, Prof. Ag. Dr. Capurro: Anestesia local. Laminectomía definitiva. Dura late sólo en la porción superior de la dura expuesta. Se comienza incisión hacia abajo. Aparece un tumorcito de forma y aspecto de un capullo de gusano de seda. Se le extirpa en totalidad. Cesan los dolores en la mesa operatoria. Cierre de los diversos planos-dura por primera. Las funciones de sus miembros vuelven rápidamente y a los 15 días se va de alta caminando a su casa .

Los casos fueron presentados con la historia completa, consideraciones anátomo-clínicas, esquemas de los disturbios sensitivos y cortes seriados de la pieza extirpada: Colesteatoma.