

Presentado en la Sesión del 3 de Setiembre de 1930

Preside el Dr. Clivio Nario

### *Tumor Cerebral*

por el Dr. SCHROEDER

Z. A., enfermo de 59 años, de Maldonado. — Sin antecedentes de importancia. Empieza hace 2 años por endormecimiento del brazo, más tarde impotencia progresiva del mismo. Desde 3 o 4 meses siente algo floja la pierna del mismo lado. Ligeras cefáleas matutinas desde la misma época y hace un mes algunas sacudidas en la cara y brazo izquierdos.

Examen del enfermo hecho el 6 de Agosto de 1930:

Fondo de ojo: lado nasal de las papilas algo difusas.

Nervios craneanos: Sin particularidades.

Miembro superior izquierdo: en contractura; reflejos exagerados y astereognesia y disturbios, sensibilidad superficial y profunda. Reflejos abdominales derechos más vivos que izquierdos.

Miembro inferior izquierdo: reflejos más vivos que en el derecho; disturbios sensibilidad superficial y profunda.

Líquido céfalo-raquídeo: disociación albúmino-citológica.

**Diagnóstico:** Tumor benigno, probable meningeoma de la región parietal derecha.

**Operación:** Prof. Dr. Schroeder y Prof. Dr. Quintela. — Anestesia local: Colgajo osteo-cutáneo. La dura no late y por debajo de ella se siente una resistencia. Se extirpa un tumor de tamaño 5 x 6 cm. de superficie sobre 3 de profundidad en la dura madre. Se supe la falta de dura con un fragmento de fascia-lata. Cura por primera. Restitución a integración de las funciones del miembro superior. Diagnóstico histológico: meningeoma.

El caso fué presentado con la historia completa, consideraciones anatomoclínicas, esquemas de los disturbios sensitivos, y la pieza anatómica y cortes de la misma.