

truídas con el percloruro de hierro y el cloruro de zinc puros, se reproducían con rapidez, pudiéndose apreciar con el estilete introducido á través de ellas la rugosidad del hueso cariado en diferentes sitios, principalmente en el ático y en el promontorio. A los seis meses de tratamiento conservador infructuoso, apareció una parálisis facial incompleta, que indicaba con toda evidencia la caries de la pared interna del ático. Durante seis meses la madre rehusó la ático-antrectomía propuesta; la parálisis facial se despejó; acentuáronse las lesiones cariofungosas, haciendo padecer á intervalos á la enfermita y poniéndola en serio peligro, sin presentarse, no obstante, síntomas cerebrales. En el mes de Septiembre apareció un secuestro de casi toda la pared externa del ático, que pudo ser eliminado por el conducto, y otro de una buena parte de la pared superior del antro y del meato auditivo, que no pudo salir, presentándose al mismo tiempo la mastoidees con un trayecto fistuloso abultada y dolorosa. Decidida por fin la operación, se ejecutó en Diciembre del 97, teniendo la enfermita 26 meses. Incisión clásica, trepanación amplia del antro y de la caja, eliminación de un secuestro de la pared superior del antro, que pone al descubierto la duramadre en una extensión de cerca de dos centímetros cuadrados. Absceso sub-dural del que se extrae media cucharadita de pus fétido y espeso. Duramadre fuertemente adherida á pocos milímetros de la perforación ósea, roja y ligeramente fungosa en su centro, mas sin la menor perforación. En el antro y en la cara posterior del ático y de la caja había dos secuestrados que se extrajeron. Células repletas de fungosidades. Raspado enérgico. Por cuidado que se puso, pues no existían los huesecillos y la pared extensa del ático se había eliminado espontáneamente, y el facial se hallaba al descubierto por destrucción del canal de Falopio, al pretender pasar la fina cucharadilla sobre la pared interna del ático se hirió el facial, quedando una parálisis que hoy se halla en parte compensada. Como el conducto auditivo membranoso estaba en gran parte destruído, ejecutó la incisión longitudinal de que ha hablado y aplicó un punto de sutura superior y otro