

Cirugía operatoria de la cadera

Por Astley Cooper Ashhurst

El autor ha operado en 20 años 103 caderas por afecciones muy variadas. Presenta la técnica y sus resultados.

Operaciones empleadas y sus indicaciones:

Artrdiesis: 6 casos. Su indicación es ante todo la **parálisis infantil** pero la ha empleado también con éxito en un caso de artritis osteofítica **dolorosa**. Es inútil en las artropatías nerviosas.

A rtroplasia: Tres condiciones se exigen: daño importante, infección primitiva enteramente extinguida, conservación relativa de las formas óseas necesarias **a la coaptación** de las superficies. La indicación mayor es la anquilosis

por artritis aguda antigua cuyo tipo es la blenorragia.

Enclavijamiento óseo: 5 casos por pseudoartrosis. El autor prefiere el método de reconstrucción descrita más adelante.

Inertos óseos: Por un caso de osteítis quística del gran trocánter.

Capsulorrafia: Esta operación, consistente en exición y sutura de la cápsula, se ha practicado en tres casos de cadera de res-irte residevante paralítica. El tratamiento ulterior es de lo más importante.

Recección: 17 casos por tuberculosis del adulto: tuberculosis infectada de la infancia u osteomie-

te la guerra fue sometido seis veces al simulacro de su fusilamiento.

Al lado de la emoción hay otro factor que está formado no solamente de emociones de la misma familia, sino de emociones acumuladas, ancestrales, esto es, la Herencia. Lo mismo que hay una hipertensión hereditaria, hay una miocardia hereditaria. He visto varias familias afectadas de miocardia. Walser ha citado historias admirables.

Me disculparéis, señores, de ha-

ber insistido sobre esta noción patogénica, pero pretendo **abrir** horizontes que no os fijo. Por otra parte no estoy solo; sé bien que me he acusado de haber creado hechos ya estudiados. Yo no lo sé, pero actualmente junto conmigo, podréis ver a un gran clínico alemán, que ignorando probablemente los trabajos franceses, se lanza igualmente en esta gran vía fecunda, de la insuficiencia cardíaca funcional, tanto aguda como crónica.

Roger Even

litis es una operación heroica destinada a salvar la vida en los i graves.

Reducción a cielo abierto: 13 casos aplicados a luxaciones congenitales imposibles de reducir o do mantener por el procedimiento habitual. *El autor* es favorable a este tratamiento, pero no lo aconseja después de diez años, cuando la concordancia de las superficies óseas no es buena: en este caso el resultado obtenido después de refacción de un nuevo acetabulum es una anquilosis y es necesario preferir la reconstrucción.

Osteoclasia sin abertura: **Practicada** una sola vez por coxavara no se aconseja.

Osteotomía; 15 casos. Sea al nivel del cuello, la indicación capital es la coxa vara, y sobre todo la que sigue a un traumatismo; sea subtrocantérica, en los casos de anquilosis (osteomielitis, tuberculosis) a foco mal extinguido; en los casos donde, al contrario, la infección primitiva ha terminado, vale más practicar una reconstrucción.

Reconstrucción, según la técnica de Whitman. 27 operaciones. Esta operación consiste en resección de la cabeza de los obstáculos in-

tra-acetabulares, si existen. Reposición del cuello en el acetabulum, creando una nueva cavidad, si conviene, y formando un techo con un colgajo óseo; en fin sutura del gran trocánter, previamente desprendido sobre la cara externa riel fémur, afuera de su inserción primera. Esta operación practicada por tuberculosis no en evolución (12 casos), osteomielitis antigua (6 casos), luxación congenital, pseudoartrosis, artritis, parece muy recomendable por sus resultados. Debe ser evitada en edad avanzada pues necesita una inmovilización muy prolongada.

Traspaso del fa seta jala: Disección de este sobre la cara externa del trocánter en G casos de parálisis de los rotadores internos del fémur.

Técnica General: El autor ha utilizado sobre todo 3 incisiones. La incisión de Lambolte partiendo de la espina iliaca antero-superior, yendo al trocánter y de allí dirigida adelante y abajo, ría por un colgajo anterior una buena luz sobre la cara anterior de la articulación; es útil en los casos donde no se tiene que trabajar del lado del cotilo. La incisión de Ollier con desprendimiento del tro-

canter, da una *luz* **mas** considerable. Así mismo se **obtiene** una vista muy amplia por la incisión **de Smith Petersen, que sigue** la cresta iliaca hasta la espina y *de* allí descende vertical mente después de ruginación de la fosa iliaca externase tiene una luz excelente sobre la región **articular**.

El autor estudia enseguida para cada operación la técnica **segui** la insistiendo sobre ciertos puntos particulares a cada una de ellas, que es imposible resumir **aqui**. Para la operación de reconstrucción (**operacion** de Whitman) utiliza la insicion de Lambolte menos cómoda, pero menos mutilante que la de Smith **Petersen**. La resección económica de la cabeza femoral, la posición del acetabulum en el cuello, la reposición y la fijación del trocánter abajo y afuera de su posición normal son expuestas.

Resultados:—6 artrodesis con 3 anquilosis y 3 resultados imperfectos: 8 artroplastías, 4 con resultados notables, y los otros fracasos, 3 anquilosis y una cadera de resorte; 5 enclavamientos con dos resultados buenos; 8 casos de capsulorrafía con 2 resultados buenos; 17 resecciones. En la osteomielitis hay que temer la lujación del fémur. Para la coxalgia los resultados pueden ser **satisfactorios** (2 casos sobre 7) pero se debe temer la supuración indefinida y las complicaciones generales de la tuberculosis.

En fin H **autor** ha practicado 25> **operaciones de Ritman, 12 por** tuberculosis. Se puede obtener una buena función de la neoartrodilación con apoyo solido, y mejor marcha; 6 operaciones **practicadas** en el caso de lujación **patológica**, después de osteomielitis han **dado** la mejoría franca ríe la función, 4 veces se operó por lujación congénital, 2 veces por pseudoartrosis, 2 veces por artritis crónica. En el conjunto esta **operación** mejora grandemente el **pronostico** y es susceptible de excelentes resultados.

6 casos de trasplatación del fascia lata han dado ó re-
resultados satisfactorios.

F. D. ALLAINES.