
Gran quemada tratada por la simple puesta al aire

Patel refiere el caso de un individuo de 30 años en quien se invirtió una caserola con agua hirviendo. La quemada ocupaba el miembro superior izquierdo, tórax y abdomen, muslo izquierdo, pierna derecha.

El enfermo transportado al Hospital es bajo anestesia, lavado con agua jabonosa, las flictenas abiertas y las partes periféricas pinceladas con tintura de yodo. Aplicación de compresas de aceite gomenolado en las superficies quemadas.

A la llegada al servicio se le quita la curación y se coloca desnuda bajo una bóveda recubierta de lienzos estériles. Se desprende una secreción abundante que forma costras espesas en la quemada. Cada día la parte periférica es cuidadosamente limpiada, a excepción de la superficie. 20 días después, bajo anestesia los costras se quitan y la limpieza de las regiones vecinas se asegura de manera completa. Siempre haciendo la limpieza diaria el enfermo ha mejorado notablemente no sin poner cataplasmas en los sitios donde las costras eran gruesas y adherentes.

Las cicatrices son tan rápidas que hay sitios donde apenas se sospecha lo que hubo.

El autor ha tratado muchos casos semejantes y concluye señalando las ventajas principales del método:

1°—Los enfermos no sufren ni la curación ni el tormento de esperar la de mañana.

2°—Las costras que se forman ponen al abrigo de infecciones secundarias. El autor jamás ha visto complicaciones renales, pulmonares o intestinales.

3°—El estado general no padece, pues el enfermo no es debilitado por el dolor, el insomnio ni las hemorragias producidas por las curaciones.

4°—La cicatriz es mejor que la de las curaciones que quitan todos los días una parcela de dermis. Se efectúa rápidamente y aun para los casos de mayor extensión no hay necesidad de recurrir a los injertos dermoepidérmicos.

El autor aconseja propagar este método cuya técnica es simple, pero exige cuidados diarios. Los resultados son espléndidos.

De Lyon Quirúrgico.