
El lavado clorurado hipertónico en el postoperatorio abdominal

Ch. Clavel que Lyon propone la administración del suero salado, hipertónico por vía rectal siguiendo al profesor Gosset en la utilización endovenosa del mismo aunque desempeñando un papel más modesto pero muy útil en las operaciones abdominales.

Se utilizan soluciones de cloruro de sodio al 20 % en ampollas de 250 c. c. y se aplica por el procedimiento de gota a gota de Murphy dejando pasar una a dos gotas por segundo. Se aplicarán según la edad o la afección de **100** a 200 gr.

Antes de **que** hayan pasado 200 gr., se obtienen contracciones peristálticas y la expulsión de gases. Generalmente al cuarto de hora se obtiene una evacuación más o menos abundante.

El método no tiene inconvenientes notables, algunos cólicos compensados por la sensación de bienestar al expulsar los gases.

La acción del lavado salado hipertónico puede ser doble: acción general de cloruración; acción local sobre el peristaltismo intestinal.

La acción general es discutida; Küss dice que la solución hi-

pertónica no puede ser absorbida sino hasta volverse isotónica, pero Buelt y *Petit* Dutalies han visto el contenido de una ansa intestinal aislada aumentar después del lavado clorurado.

La acción peristáltica es evidente: se explica por el paso del agua del medio interior al intestino realizando un empuje análogo al obtenido por los purgantes.

La ventaja de esta medicación sobre los purgantes, pilocarpina, hipófisis, es la de no provocar un peristaltismo generalizado y la de poder ser dosificado.

Indicaciones: hernia estrangulada, úlcera perforada, pancreatitis aguda, esplenectomía, coleecistectomía, intervenciones ginecológicas, peritonitis tuberculosa operada, **invaginación** aguda operada, oclusión postoperatoria por brida y volvulus, oclusión por brida, etc.

Por un escrúpulo tal vez exagerado no se ha empleado en las suturas intestinales.

El método descrito devuelve su prestigio al antiguo de nuestros abuelos del famoso lavado salado en que tal vez usaban soluciones hipertónicas y no isotónicas.

De la *Prensa Médica de París*.
