
Patogenia de la dilatación aguda del estómago

Dragstedt, Móntgomery, Ellis y Methens de Chicago han hecho un estudio sobre la causa de la muerte en los casos de dilatación aguda del estómago.

La dilatación es debida a **un** reflejo inhibitor del mecanismo motor periférico del estómago bajo la influencia de diversas excitaciones llegadas por los vasos y el simpático. Toda excitación de los nervios viscerales puede provocar este reflejo inhibitor.

La dilatación del estómago atónico es producida por la acumulación del aire deglutido y de las secreciones gástrica intestinal (duodenal) jugo gástrico, pancreático, duodenal, bilis.

Bajo la influencia de la presión intra visceral aumentada, el duodeno absorbe anormalmente sustancias tóxicas que provocan una viva excitación de todas estas secreciones y aumentan todavía la abundancia de estos líquidos que se acumulan en el estómago dilatado.

La causa de la muerte es la ausencia de reabsorción -de los jugos gástrico y pancreático y particularmente de elementos Inorgánicos (soda, cloruros). La

falta de la reabsorción está bajo la dependencia de la atonía gastro-duodenal de donde la imposibilidad de empujar su contenido hacia las porciones subyacentes donde se haría la reabsorción. Las mucosas gástricas y duodenal son incapaces de reabsorber sus jugos.

En algunos casos la situación se complica de oclusión mecánica secundaria de la porción horizontal del duodeno por compresión del intestino contra el raquis, sea directamente por el estómago dilatado, sea por los vasos mesentéricos tendidos por la tracción del intestino empujado hacia la pelvis por el estómago dilatado.

Se produce entonces una hipocloremia, una alcalosis y **una** deshidratación considerable **que** se compara a la producida por la derivación al exterior de todo el jugo gástrico.

La tetania que se observa a menudo es debida a modificaciones en la composición de la sangre a consecuencia que la falta de absorción.

Del Surgery, Genecology and Obstetrics.