

Enseñemos Cirugía Conservadora

Anotación leída en el seno de la Asociación Médica Hondureña, el 6 de Noviembre de 1943

Nos ha suscitado esta idea porque con frecuencia nos encontramos enfermas del Hospital que han sido laparotomizadas por vía mediana vertical cuando apenas frizaban e». los 18 años, sin recordar quizá, que son éstas futuras madres y que por consiguiente se habrá dejado su pared abdominal con un debilitamiento de resistencia, expuestas a incidentes o a futuras hernias medianas, y es que, imbuidos en la idea que ya no hay los riesgos de antes, máxime con la aplicación de las Sulfas intra-abdominales, al intervenir una cavidad abdominal, muchos cirujanos abusamos de la Laparotomía media vertical, quizá por más ligera, cuando hacemos una operación de apendicitis, solamente porque decimos que habrá que hacer una exploración de sus anexos, la cual puede quedar bien si se trata de mujeres adultas que se sospecha por exámenes genitales que sus anexos estén enfermos; pero de ninguna manera en una muchacha que apenas comienza a florecer su vida y menos si se trata de una virgen; en todos estos casos no debemos olvidar la operación conservadora de Rou y mejor si seguimos el sistema de incisión pequeña y separar las fibras musculares y cortar de través el peritoneo, con lo cual daremos mayor resistencia a la pared porque las incisiones no serán hechas en la misma dirección.

Por nuestra parte seguimos a un Cirujano nicaragüense, que se precia de operar apendicitis con la menor incisión posible, todo depende de recordar la posición- anatómica del apéndice para poder caer exactamente en él.

Si tuviésemos en verdad que usar la Laparotomía para explorar estas enfermas, deberemos recordar que. estaría mejor para estos casos la Laparotomía transversa (muy poco usada entre nosotros) llamada "Pfannestiel" que se puede operar encima inmediatamente del pubis y que al abrir la línea media se separan los rectos en la propia línea blanca, lo cual dará desde luego, mayor seguridad a la pared abdominal, máxime si como pasa muy frecuentemente no buscamos esa línea blanca en las operadas de Laparotomía mediana vertical por la razón de que la incisión de la piel no cayó exactamente sobre la línea blanca.

Pasa muy frecuentemente que no volvamos a ver nuestras laparotomizadas, ni nos preocupemos por seguirle su vida y por esa razón no nos damos cuenta de los sufrimientos que puedan tener en el resto de su vida.

Son corrientes pequeños sufrimientos en los post-operatorios, apareciendo frecuentemente puntos infectados que desde luego debilitan la juntura de la pared, muchas veces quedan también pequeñas adherencias que molestan bastante a estas enfermas, y por