

REVISTA QUIRÚRGICA

Un nuevo método de tratamiento de las úlceras varicosas

Goosens de Mamur en Archives Medicales Belges se refiere al tratamiento ambulatorio de las úlceras varicosas consistente en tocarla con una solución de nitrato de plata al 10 %, aplicar en abundancia vaselina ordinaria o mentolada deparando los límites de la úlcera. Enseguida poner una curación formada de varios espesores de gasa estéril y una capa de algodón sobre la cual se pone una esponja de caucho muy elástico, todo mantenido por una banda de Velpau. Recomendar al enfermo la marcha para que se produzca, un masaje continuo. Al cabo de poco tiempo la circulación local venosa mejora, los tejidos se nutren, la herida comienza a dar botones, el miembro inflamado y doloroso se enfría, al eczema desaparece y se apercibe al nivel de la úlcera un principio de epidermización. Hasta que la úlcera no está cicatrizada hay un abundante exudado. Renovar la curación cada dos o tres días.

El autor atribuye la parte esencial del método al masaje continuo sobre la esponja. En seis individuos mayores de cincuenta años ha dado excelentes resultados por económico, eficaces y sencillos.

Tratamiento de las verrugas vulgares

C. Ijevsky de Moscou en Le Escalpel dice que para destruir

las verrugas ha usado un derivado de la acridina, antiséptico activo sobre los Diógenes banales y no irritante en soluciones al 0,25 hasta 2 % adicionada de novocaína del 0,25 a 1,05 % en inyección. Debe hacerse en el centro de la masa verrucosa, ni muy superficial ni muy profunda. Las verrugas desaparecen en pocas semanas sin dejar cicatrices. El inconveniente del método es que si la inyección ha sido muy abundante o concentrada la reacción es muy viva y dolorosa y se acompaña de elevación térmica hasta de 39 grados.

Prefiere el autor las inyecciones de ácido fénico en solución creciente de 1 y medio a 3% que no necesitan anestésico; la verruga cae en forma de masa negrusca sin reacciones locales. En caso de verrugas generalizadas basta con tratar las más grandes, las otras caen espontáneamente. Por estos hechos piensa Ijevsky que las verrugas son de origen infeccioso.

Nuevo método terapéutico. Inyecciones intraóseas

A. Josefson en Acta Médica Scandinávica ha tratado 15 casos de anemia perniciosa por inyecciones intraóseas de Hígado. Las hace en el esternón después de punción exploratriz según la técnica de Arinquin. Aspira 4 c. c. de sangre e inyecta 5 c. c. de hígado, evitando inyectar aire y pasar la pared posterior del hueso, posible por medio de un pe-

queño tallo metálico que limite la penetración del trocar. Puede suceder después de la inyección una cefalea, sensación de tensión y vómitos. Generalmente no se repitió el tratamiento. En algunos sí al cabo de dos meses. Resultados excelentes: aumento considerable del número de hematíes; reacción reticulocitaria variable pero muy marcada en algunos casos.

Tratamiento de las perforaciones de la bóveda palatina por la ventosa de caucho de la prótesis dentaria maxilar.

De Quervain de Berna en *Der Chirurg* publica 5 observaciones de perforaciones, algunas amplias, de la bóveda palatina, en donde nunca se ha intervenido o fue sin resultado total o parcial, en que un aparato de caucho de la misma forma que los usados en las placas dentarias, fue suficiente para remediar a gran defecto de los pacientes.

Es muy bien tolerado y no produce ulceraciones. Demás está alabar la preciosidad del método y las grandes ventajas sobre las difíciles y no siempre satisfactorias intervenciones quirúrgicas.

Diagnóstico de la tuberculosis renal por cultivo del procedimiento,

D. Eisendrat de París en *The British Journal of Urology* publica sus investigaciones sobre cultivo del sedimento urinario para descubrir el Bacilo de Koch, en medio de Pettrignani modificado por Saenz y siguiendo la técnica de Lowenstein, en dos series de observaciones de 57 casos la primera y 30 la segunda.

Considera el autor como superior la busca del bacilo por cultivo del sedimento urinario a la inoculación al cuyo por su fidelidad y porque al cabo del séptimo al décimo-cuarto día se pueden ver las micro-colonias.

Apéndice monstruoso.

P. Wilmonth reporta a la Sociedad Nacional de Cirugía de París en la sesión del 28 de Noviembre de 1934 el caso de un apéndice de 19 centímetros de largo que pesaba 395 gramos. La apendicectomía fue practicada por el Dr. Burgeat sin ninguna dificultad ni accidente. Contenia pus espeso y cremoso.

S. Paredes P.