

REVISTA QUIRÚRGICA

Solución acuosa de caucho para la protección quirúrgica de la piel y de los apósitos

Wizel de Gratss en Centralblatt für Chirurgie se refiere al Látex, solución acuosa de caucho de aspecto blanco lechoso, adicionada para su conservación de 1 % de amoníaco. Al extenderla en capas delgadas pierde su coloración blanquesina y se vuelve transparente y brillante; al salpicarla con talco pierde la friabilidad y constituye una membrana elástica e impermeable que adhiere a la piel prestando así servicios quirúrgicos.

La leche de caucho no es esterilizable por el calor, pero adicionándola de 1 % de cloramina la hace completamente estéril. El autor la llama Elasto-dormo y la aconseja para la protección y preparación de la región-operatoria cuando en sus proximidades hay lesiones infectadas (forúnculo, acné, eczema); para la protección de la piel en la vecindad de las fístulas espontáneas o quirúrgicas (gastrostomía, yeyunostomía, ano artificial, fístulas biliares, pancreáticas o urinarias); para simplificar el apósito sea extendiendo una capa de la solución de caucho de cada lado de la incisión y aplicar encima una lámina de gaza que inmediatamente se fija, o recubriendo la herida misma por la solución, medio excelente en los niños para protegerlos contra la orina y las materias fecales.

Contribución al estudio del tratamiento de las algias cancerosas por el veneno de cobra

En tesis de la Facultad de Marsella, G. Authie trata de la acción indiscutible del veneno de cobra sobre las algias cancerosas. Mucho menos rápida que la morfina, no se produce sino después de un repetido número de inyecciones, variable con cada individuo. Dura infinitamente más, es más poderosa y con mayor facilidad se mantiene; carece de los inconvenientes de los opiáceos empleados en altas dosis; permite en ciertos casos, eludir la cirugía contra el dolor en el cáncer. Sin embargo no calma todos los dolores ni todos los cancerosos. Ineficaz en las algias viscerales y simpáticas; a veces provoca reactivaciones dolorosas muy violentas que obligan a suspender el tratamiento.

Las soluciones actualmente preparadas de cobra-toxinas son amicrobianas y sin hemolisinas; no modifican la sangre; son hipotensivas.

Contraindican el uso del método las hipotensiones acentuadas, las albuminurias masivas, las hipertensiones a débil presión diferencial.

Resección de la arteria y la vena femorales corno método de tratamiento de la gangrena de las extremidades inferiores causada por endarteritis obliterante

L. Achmatowicz del Hospital Saint Jaques de Wilmo -en Polz-

ka Gazaeta Lekarska refiere el caso de un israelita de 64 años, atacado en 1928 de una endarteritis obliterante del miembro inferior derecho: cianosis de la pierna y del pie con necrosis de los tegumentos plantares; no hay pulso en la femoral, la poplítea ni la pedia.

Éxito completo se obtiene con una simpatectomía femoral; los dolores desaparecen el mismo día después de varios de poner morfina; los tegumentos necrosados se eliminan rápidamente y el paciente cura.

En mayo de 1933 los mismos accidentes se repiten en el miembro opuesto con gangrena húmeda de los ortijos mayor y menor; se practica una simpatectomía sin ningún resultado por otro cirujano y vuelve donde el autor quien encuentra 2,4 por ciento de azúcar en la orina y 200 miligramos por cien en la sangre. Después de 15 días de tratamiento apropiado el exceso de azúcar desaparece pero el miembro continúa en el mismo estado, sin pulso en las arterias; dolores intensos rebeldes a la morfina; entonces practica una resección de 6 c. ni. de la arteria femoral completamente obstruida y un c. m. de la vena femoral libre; al día siguiente el miembro inferior está caliente, los dolores han terminado para desaparecer completamente algunos días después. A las tres semanas el enfermo deja el Hospital en perfecto esta-

do de curación y marchando con sus dos pies.

El éxito de la operación se lo explica el autor así: la simpatectomía perifemoral no suprime siempre todos los nervios vasoconstrictores, pues una parte se encuentra en la túnica media de la arteria y la otra en la vena. Con frecuencia Leriche obtuvo sucesos reseccando la arteria femoral pero nunca la vena, eso decidió al autor a practicarla también en la vena. Piensa también que reduciendo la circulación de retorno por resección de la vena ayuda a la curación según las ideas de Oppel. Es el primero en haber practicado esa operación.

Tratamiento de antiguas luxaciones del codo

J. Temler de la Sociedad de Ortopedia de Varsovia en Chirurdgja ruchu ⁵ Ortopedia Polska relata tres casos operados por él y concluye: Toda lujación del codo no reducida antes de tres semanas debe considerarse como una lujación antigua; el solo tratamiento es el sangriento, reducción a cielo abierto; la mejor vía es la transolecraneana seguido de tornillo en ambos cabos del olecraneo. En los casos de lujación complicada de fracturas juxta-articulares la resección se impone. El tratamiento no sangriento está contra-indicado y es peligroso.

S. Paredes P.