

# REVISTA MÉDICA HONDUREÑA

Órgano de la Asociación Médica Hondureña

DIRECTOR:

Dr. S. Paredes P.

REDACTORES:

Dr. Humberto Díaz

Dr. Manuel Cáceres Vigil

Doctor Gabriel R. Agilitar

SECRETARIO DE REDACCIÓN:

ADMINISTRADOR:

Dr. Antonio Vida]

Dr. Mareo Delio Morales

Año VII | Tegucigalpa, Hond. C. A., Marzo y Abril de 1937 | No 69

## PAGINA DE LA DIRECCIÓN

*En el número 44 de esta Revista, correspondiente a Junio 30 de 1934, escribimos un artículo con el mote de Disentería y Operaciones con él objeto de recalcar la extrema frecuencia de brotes disentéricos después de las operaciones de todo género, pero sobre todo abdominales. Decía entonces cuan numerosos eran los casos de disentería en individuos que jamás habían padecido de ella; eran indudablemente portadores de Amibas. Insistía sobre la necesidad de hacer exámenes coprológicos previos y luego cuando se presenta el síndrome.*

*Mi intención es ahora distinta. Se refiere a llamar la atención muy particularmente sobre las Apendicitis disentéricas y las Apendicitis en los disentéricos. Las primeras curan con el tratamiento específico, las segundas no.*

*Es ya muy vieja y larga mi experiencia sobre este tema como para sustentar en ella una conclusión definitiva: hay que operar las Apendicitis de los disentéricos.*

*Tengo en mis protocolos casos de una claridad meridiana, este por ejemplo: un primo mío sufre desde hace muchos años de disentería en forma de brotes agudos repetidos varias veces al año. El tratamiento específico es casi continuo. A francas mejorías suceden crisis alarmantes. El estado general jamás llega a ser florido a pesar de la juventud del paciente. En muchas ocasiones encontramos doloroso el Mac Burney aunque jamás se presentara un cuadro de Apendicitis aguda. A los 10 años de haberlo visto por primera vez los trastornos digestivos eran tan marcados, anorexia, constipación y enflaquecimiento, que resolví hacer la Apendicectomía. Caso maravilloso, el primo continuó padeciendo de sus ac-*

*cesos disentéricos a pesar del tratamiento, pero los síntomas señalados que más le hacían sufrir desaparecieron y tres meses después había ganado 15 libras que en dos años subieron a 35.*

*Una señorita sufría desde largos meses de dolores en el Mac Burney., Varios médicos le hicieron el diagnóstico de Apendicitis crónica pero uno le dijo que no había tal cosa, que su enfermedad era sencillamente una disentería crónica; efectivamente la niña tenía una vieja Amibiasis intestinal tratada correctamente repetidas veces con alternativas de mejoría hasta por algunos meses y luego serias recaídas. El galeno negador de la Apendicitis la entretuvo año y medio con Emetina y Yatrenes sin conseguir el desaparecimiento del dolor ni menos del mal estado general ya desesperante hasta que la paciente buscó de nuevo uno de los facultativos que había afirmado la Apendicitis quien otra vez insistió sobre su diagnóstico primitivo y aconsejó formalmente la operación. Después de efectuada el dolor desapareció inmediatamente y empezó a engordar con tal celeridad que hubo de ponerse a dieta para no perder sus bellas líneas.*

*Como los anteriores podría referir infinidad de casos para convencer al más obstinado. Los individuos operados como apendiculares sin haber presentado fenómenos disentéricos y que con motivo del choc operatorio estalla su amibiasis en forma de disentería aguda aun cuando nunca se les hubiera encontrado amibas en las heces gozan de un positivo beneficio porque entonces ya conocida su enfermedad son puestos bajo un tratamiento específico fuerte y prolongado.*

*No conozco el caso de un disentérico que haya sufrido algún perjuicio por haberlo desembarazado de su apéndice, no existe ninguna contraindicación operatoria.*

*Debe también saberse la extremada frecuencia en esta tierra de la Colitis producida por las Tricomonas en las mismas formas clínicas de la Amibiasis. En otra ocasión nos hemos de referir in extenso a ese tremendo flagelo causante de tantas molestias, de tan difícil erradicación y sobre todo que no es la totalidad de médicos la que da su verdadera importancia a tales parásitos. Nosotros somos firmes convencidos de su alarmante malignidad a tal grado que damos semejante importancia a la Amibiasis y a la Tricomonosis intestinal. Sistemáticamente ordenamos su investigaron al laboratorista cuando sospechamos una colitis por la poderosa razón de ser su tratamiento perfectamente distinto.*