

MSS (S)

1796.

Real Colegio
de San Carlos

Observacion sobre un Entero op-
erado estrangulado, curado p.^r. la operacion
real p.^r d^r Ignacio Lacoba, y censurada p.^r
d^r Agustín Piñeta. { 17 y 31 de enero de 1796.

22 de enero p.^r A.



27 - 4. A = n° 21

263 y 264.

227

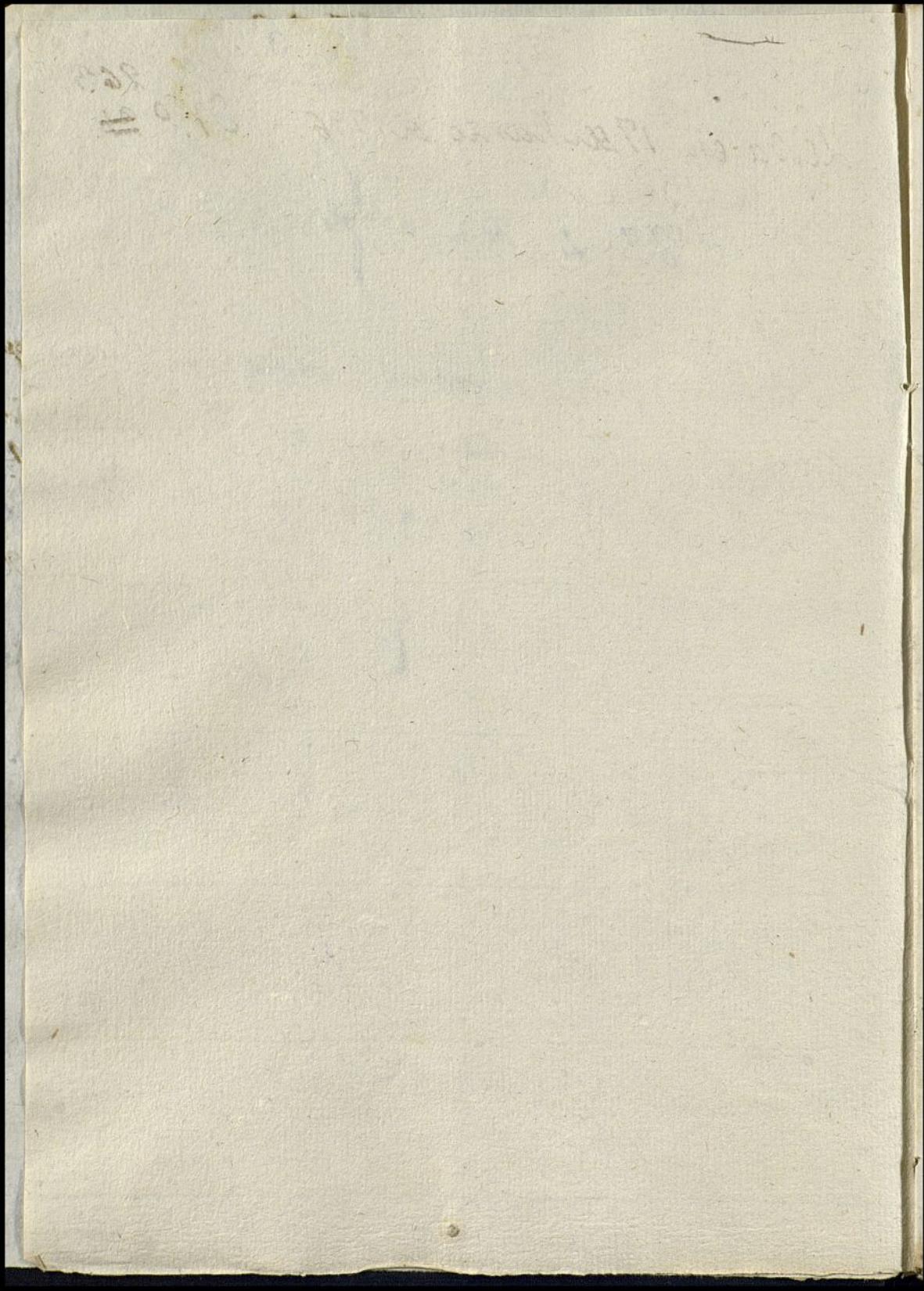
People's Wars
Volume 1

Oppressed in India, Canada, U.S.
Oppressed in France, Germany, Italy,
Oppressed in England, Australia, New Zealand
Oppressed in Russia, Poland, Czechoslovakia



Leida en 17 de Marzo de 1796. N° 263

87-4-A-nº 2



E

H



En el mes de Sep.^c del año de 1781 como a las
diez y media de la mañana, — Antonio Ro-
mexo de edad de 23 años de complejión nobus-
ta, de ejercicio Peligroso, y criado de Dn. Ban-
tolome de Castro Capitan del Regimiento de
Cavalleria del Infante, que desde su nacimiento
padecía una Hernia inguinal incompleta en
texo-epiplocele en el lado derecho, que entraba
y salía con libertad, sin tenerla sujetar ni con
vendaje ni con braguero; hallándose en aquell
la hora en la plaza de los Foxos de esta Corte
viendo su condida, fue acometido repenti-
namente de vivos dolores en el vientre y en
la hernia, y tocandosela con sus manos, re-
conoció en ella mas volumen, de lo que acor-
tumbaba tener. Se mantubo algún rato en
esta plaza, pero sin poder sosegarse, y probó, com-

primiendo la hennia, si podria hacer entrar las partes en el vientre, como le havia otras veces sucedido. Viendo que no lo lograba, y que crecia su incomodidad, determino retirarse a su casa, lo que ejecuto a pie desde dha plaza de Gonor a la calle de Cantarranas donde vivia.

Llegado a ella y colocado en la cama, procuró con la quietud y la aplicacion de paños calientes introducir por si mismo las partes, compasimientolas con sus manos, como felizmente lo havia hecho en otras ocasiones sin auxilio de facultativo. Reconociendo estos medios insuficiencias, y que los dolores e incomodidad seguian, me hizo llamar a la una de aquell dia, y haviendome hecho relacion de todo lo acaecido, y de lo sucedido otras veces, y visto el estado del vientre, y de la hennia, — cuya magnitud era como la de un puño, le dice hacen al instante una copiosa sangria, procurando despues de ella — vez, si floyo el sistema vascular podia con sua-

vidad por la taxis, introducix las partes en el vientre, lo que no me fue posible. Hice aplicar sobre el anillo paños molados en aceite de linaza y mantequilla sin sal, tibios, y como a las seis de la tarde, viendo que los dolores no cesaban, le bolví a hacer sangrías segunda vez, subministrandole una lavativa emoliente bien cargada de aceite comun, a fin de desaogar y aflojar los intestinos gruesos, la que no hizo ningun efecto. Repeti inutilmente la taxis, y se le continuaron los paños de mantequilla y aceite de linaza.

Al segundo dia por la mañana se levanto el pulso, habiendo pasado la noche algo inquieta, por cuyo motivo le hice hacer trencena sanguina, y repetí la taxis sin fruto: el vientre tenia un poco de tension, y substitui a los paños de aceite y mantequilla estos en embrocacion, y encima del anillo una cataplasma de yemas emolientes bien cargada con unguento de Althea, y se le repitió la lavati-

va.

A la tarde se le hizo quanta sangria, se probó la tassis sin efecto, y se le renovó el aposito dicho. Por la noche se le levantó mas el pulso, y se puso mas tenso el vientre; por lo que a la madrugada del dia texero, después de repetir quinta sangria y provada la tassis, en aquella mañana el enfermo empezo a vomitar el caldo, y a poco rato se le observó un golpe de hipo, con cuyos sintomas no concevi otra esperanza para salvar la vida al paciente, que la operacion.

Deliberada por mi en aquel instante, propuse esta determinación a D^r. José Severo López, quien conocido por su instrucción, que vivía en el quanto bajo de aquella casa, quien la aprobó, y le supliqué me favoreciese en ayudarme, a lo que benigno condescendió. Mientras se preparó el aposito, se confesó el enfermo, y seguidamente

creciéte la operacion por el metodo ordinario:
hecha la primera incision, y descubierto el saco
hermiano, adelgazado este, y abierto con la pun-
ta de las tijeras, y aumentada su abertura ar-
riba y abajo, se descubrió el omento, que se hal-
laba falso, y el intestino pendido ya su color
natural. Viendo que resistia el anillo pare al
momento a su dilatacion, aplicando el borde de la
uña en él, y sobre ella el bisturi, e hice una
incision de dos a tres lineas con las precausio-
nes debidas. Libre el anillo, procuré tijera una
porcion de intestino, que teniendo igual m.^{te} per-
dido algo su color, me determiné a introducirlo
todo, en la firme creencia que el calon del vi-
entre, y la libertad del circulo se estableceria
a su estado natural, como efectivamente suce-
dio; no lo hice asi con el omento, tinando un
boco de él, y hecha una ligadura floja, dexé
la parte sana a la aventura con las precausio-

nes devidas, y aplicando sobre el anillo una
pelota de hilas suave, y llenando el hueco de
hilas, aplique sobre la parte el vendaje in-
guinal simple, y dando la devida posicional al
paciente. terminé la operacion.

El enfermo quedó desde luego ro-
segado, y al caer de una hora se le submi-
nistro una lavativa de un simple decocto
emoliente, con el qual hizo una consta deposici-
on de excrementos duros. Despues de algunas
horas le repitieron algunos dolores de vientre,
y administrandole otra lavativa, evacuo con ~~ella~~
ella por dos veces una gran portion de materias
fecales. Se le hizo la embrocacion en el vientre
y se le aplicó una vayeta mojada en el cocie-
miento emoliente.

La noche del dia de la operacion la
pasó el paciente quieto, durmiendo algunos ratos
el pulso se le mantubo febito, pero sin vomitar,

mi havex repetido el mijo. Siguió al otro dia
del mismo modo, y con el mismo metodo; y al
terceros por sentirse algun mal dolor en el aposi-
to se le quitaron las hilas informes mas ex-
ternas, y se substituyeron otras, nociando el to-
do con el balsamo samanitano. La noche la
paso bien, y por la tarde del quanto dia, se le
curó con suavidad con un digestivo simple, re-
novando solo las hilas que estaban despegadas,
y colocando nueva pelota, lo que se siguió has-
ta establecerse una buena y loable supuraci-
ón, con la que se disminuyo la fiebre poco a
poco, hasta desaparecer del todo el sexto dia
de la operacion.

La ulcerá siguió sus tramites segu-
laxes, la parte externa del omento ligada se
desprendió, y el paciente se halló en estado

de levantarse de la cama al cabo de un mes,
y a los dos se cicatrizó entera. ^{de} la ulcerá.
~~después~~ Despues le hize llevar una pelota
de hilos cosida en el vendaje inguinal, con lo
que al cabo de un año de la operacion, que
fue la ultima vez que vi al paciente, no ha-
via tenido la mas minima incomodidad, y
se hallaba curado de su quebradura.

¶

Reflexiones.

El no tener datos ciertos del estado de las
partes contenidas en las hemias, es nequi-
zam. ^{de} la causa, de que se deve de hacer a
tiempo el bубonocele, o' de que quando se hace
tenga mal exito. Quando recuiximos a la ope-
racion es despues de una continua & repetici-
on de tales, y de haven agotado (digamoslo
así) por este medio, y por el plan de sanguini-

ar y emolientes las fuerzas del enfermo, y ma-
rando las partes contenidas en la hemia,
que es lo mismo que decir, quando no esta le-
var la gangrena. Esta operacion que pon las
partes en que se hace, no es mortal, ni de tan-
to riesgo como el vulgo de los chirujanos cree,
tiene muchas veces un fin desgraciado, ponié-
se hace mui tarde, y quando el paciente
esta en riesgo de morir, o por la sola in-
flamacion, o por la gangrena de los intesti-
nos y partes immediatas. Panague pues sea
util devoriamos no retardarla tanto, y se de-
xa de hacer o se hace las mas veces sin
fruto 1º pon haven esperado mas tiempo
de lo regular, quando ya la gangrena ha
hecho progresos por la violenta extrangue-
lacion que padecen las partes. 2º pon no

condescendan a esta operacion otros facultativos, que timidos creen no tener agotado jamas todos los medios para reducir las partes, como me ha sucedido varias veces en consultar para enfermos, que desgraciadam.^{te} se han muerto sin este auxilio.

En la presente observacion si se hubiera retardado algunas horas mas la operacion, hubiera sin duda experimentado el mismo desgraciado fin, que he visto otras veces; pero apenas adrenti el vomito, y el primer lipo, sintomas que darden el instante me prueban el embaxazo y estrangulacion q. sufren las partes, y lo expuestas que estan a una total gangrena, al punto resolví la operacion, y salio con la felicidad

que he descrito. Este punto es el decisivo a
mi modo de pensar, y el que deve decidir de
la suerte de muchos infelices, y el que des-
eo decidida esta sabia Junta, pues segun di-
ce Bentzandi; esta operacion se deve prac-
ticar antes que se manifiesten los funer-
tos sintomas de una grande inflamacion
del canal intestinal, quales son el hipo y
el vomito de materias fecales. Madrid 17
de Marzo de 1796.

Yonacío Lacaba

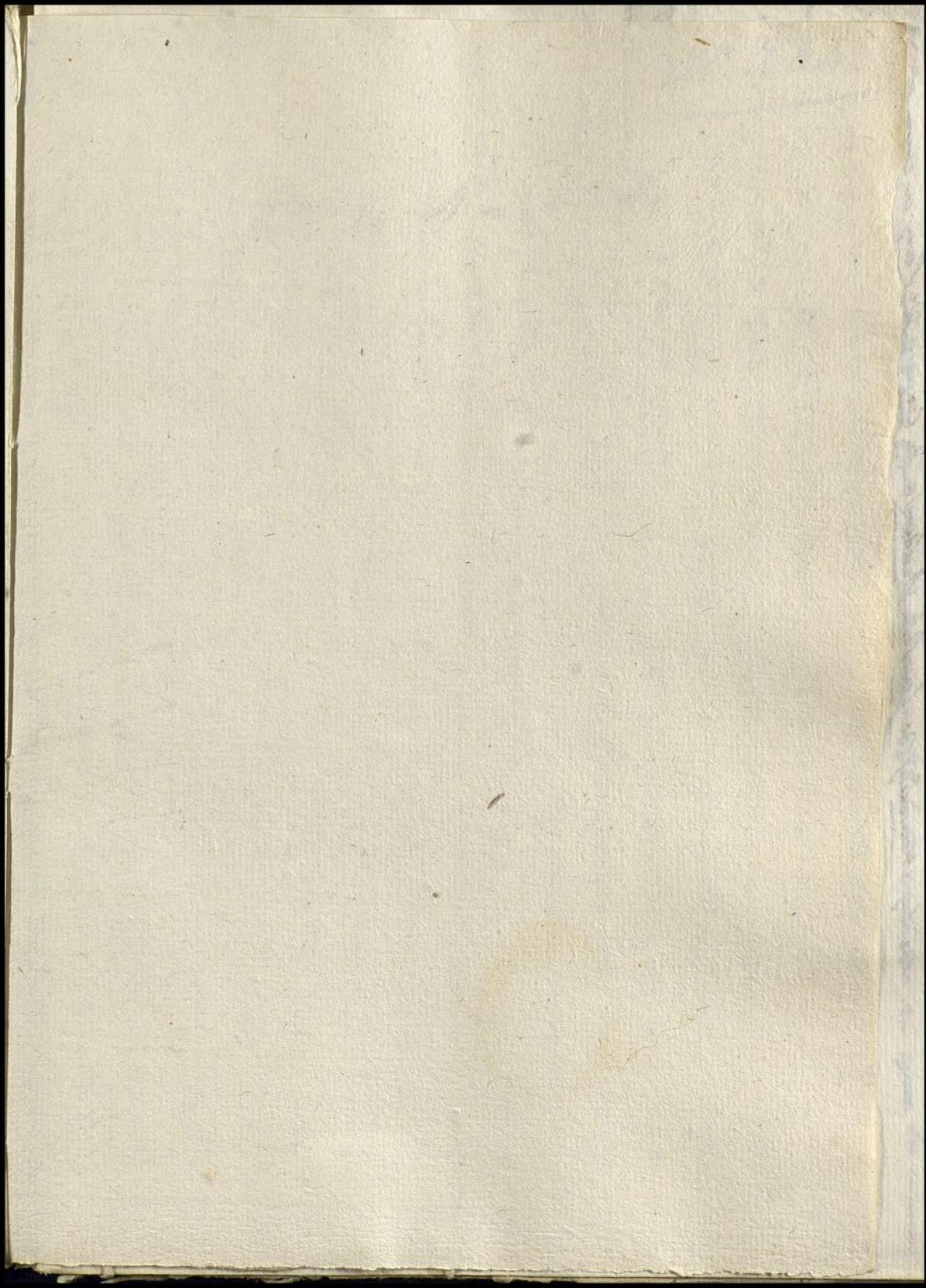


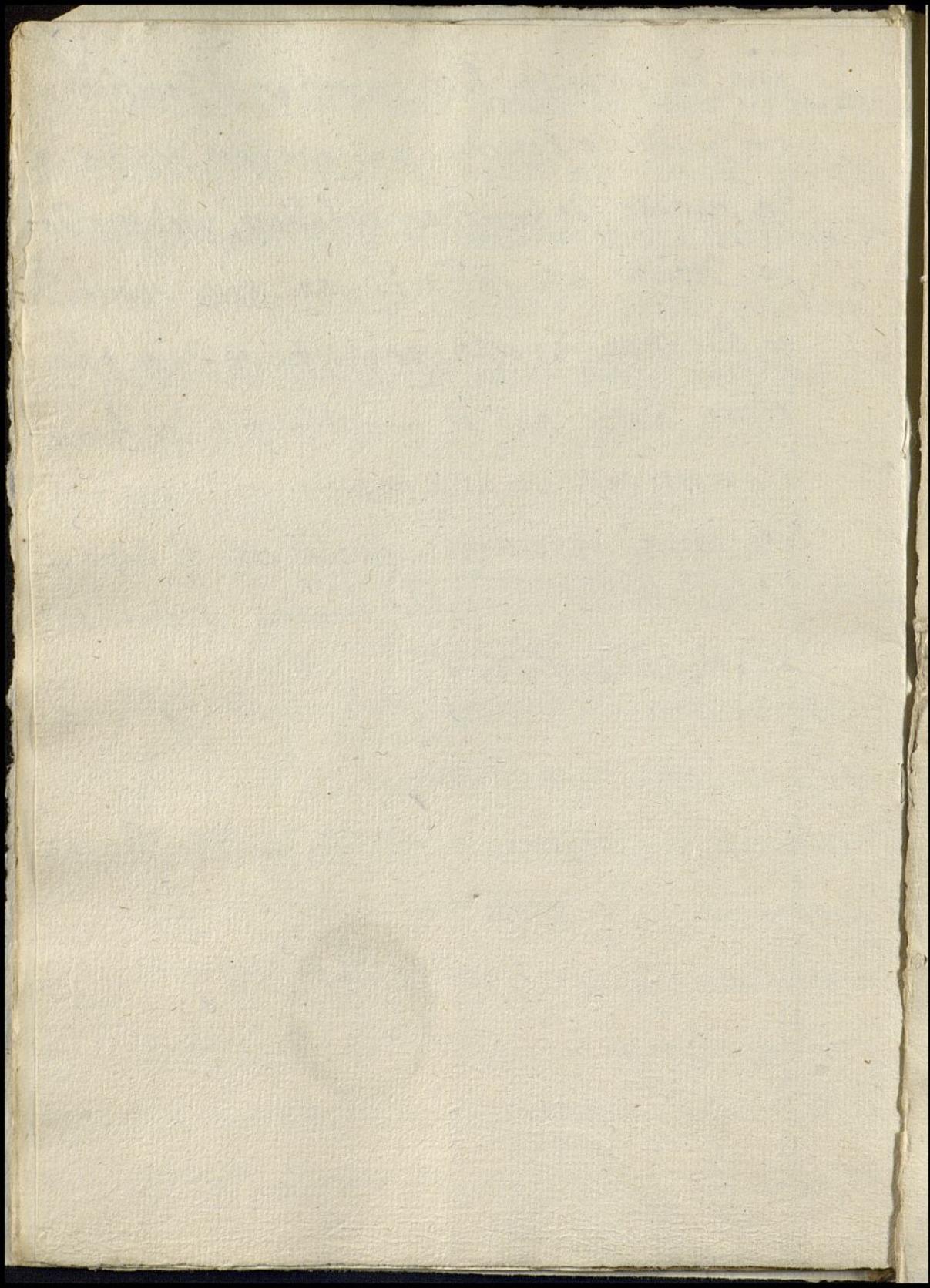
is a single leaf in the middle of the page
with a circular hole in it, showing the paper
through it. The leaf is written in
two columns, the left column being
written in a large hand and the right
column in a smaller hand. The left column
contains the following text:

1777. 10. 10. 11. 12. 13. 14. 15.

1777. 10. 10. 11. 12. 13. 14. 15.

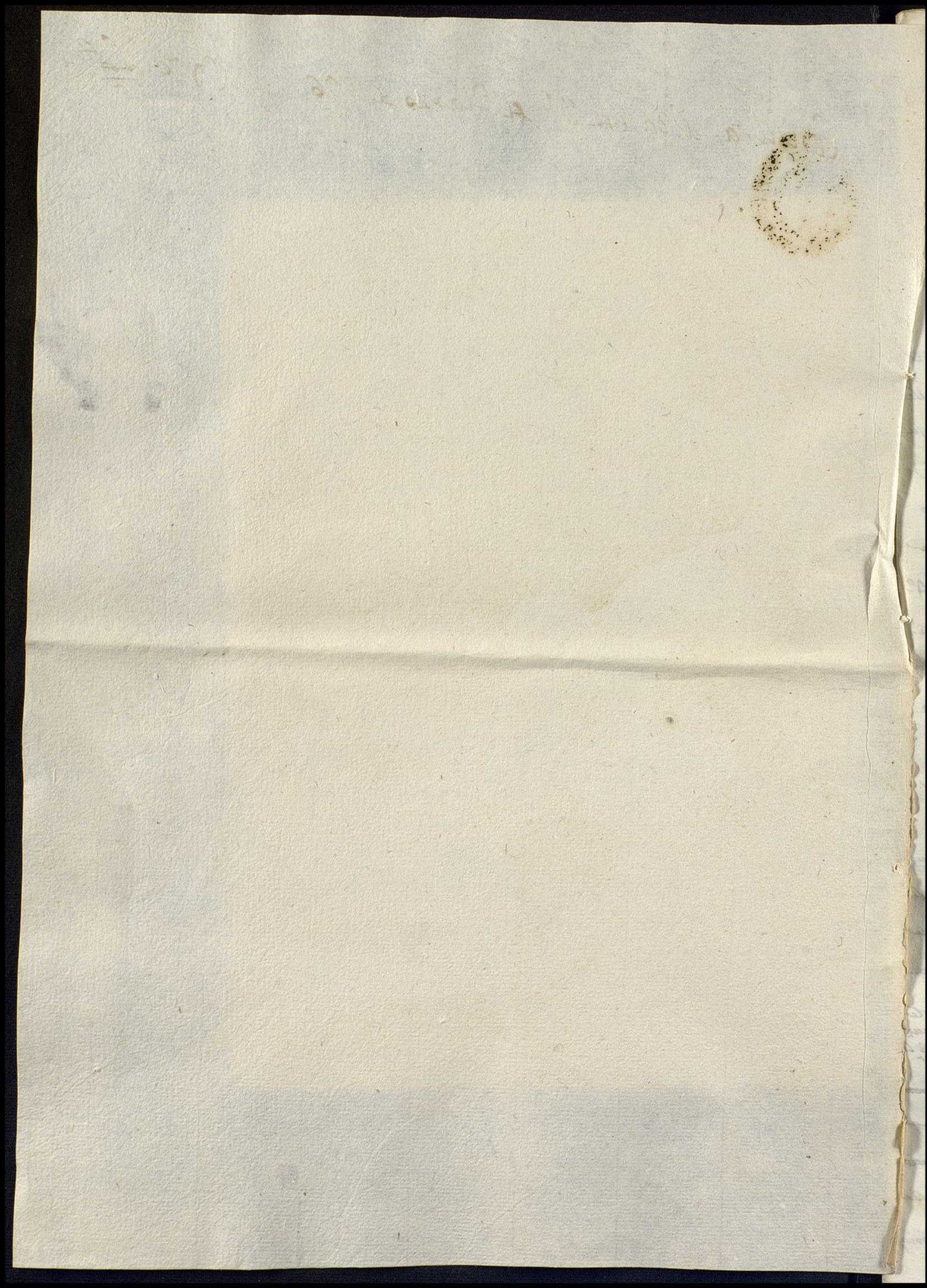






Censura leída en 31 de Marzo de 1796.

Nº 264
~~22~~





El objeto de la observacion leida en la ultima Junta es un enteroctil
inguinario
oblícto, incompleto y corrugado, cuyas partes contenidas estaban y iban con
libertad, sin haber estado fijas sujetas con uñas ni braquero. El sujeto
que lo padecia, que era de complejión robusta, se vio en su edad de 23 a.
repentinamente acometido de gran dolor en el vientre y en la horquilla,
adivinó que esto tenía un volumen aumentado. La compresión hecha con
los mangos por el mismo paciente, la quietud y la aplicación de paños
calientes, todo fue inútil para reducir la hinchazón. Creían los doctores y
la incomodidad, y por esto fue llamado el Observador a los doctores y
medio de la manifestación de este sistema.

Tenía entonces el tumor tronco la magnitud de un puño. Dijo que de
una sangría, se empleó la taza, pero inutilmente. Aplicaronse sobre el
anillo paños untados con aceite de lima y manteca sin sal libro,
hizo aguada sangría, administróse una lavativa emoliente bien car-
gada de aceite comum, y repitióse la taza; mas todo sin efecto alguno.
La noche fue inquieta. Al la mañana siguiente el paciente se levantó,
y el vientre tenía un poco de tensión. Hizo lavada sanguínea, y se re-
petió sin efecto la taza. Aplicaronse el aceite y la manteca en embroca-
ción, y una cataplasma encima del anillo hecha de hierbas emolientes
bien cargada del ung.º de alcachofa, administrándose segunda lavativa.

La continuación de esta tercera y de sangrías mas no pudieron impedir
el aumento de la calentura y tensión del vientre; y el enfermo empeoró
por fin en la mañana del dia tercero a tomar el caldo y pasear el
largo rato, sintiéndose dolerioso al Observador en termino que convino
a la operación sanguinaria como el unico recurso capaz de salvar
la vida al paciente.

Confusdo esto, y aprobada la operacion por un Juzgado instruido,
puso con su auxilio a practicarla por el metodo ordinario. El resultado
se halló fujo, y el intestino tenía ya perdido su color natural. Observóse
que el anillo se resistía, y para dilatarlo hizo en él el Operador una
incisión de doy a tres líneas, aplicando sobre el borde de el mismo la
úna, y conduciendo sobre ella el bisturi. Libre el anillo, tiró una po-

ción de intestino, que tenía tambien algo perdido su color, y todo se
introdujo en el vientre con facil resulta: luego tiró un poco el redamo
hizo una ligadura floja, depo' la pesta seva a la abertura, con las
precauciones debidas, puso sobre el anillo una pelota de hilo suave, lle-
mó el hilo de hilo, apliò el vendaje inguinal simple, y quedó el en-
fermo puesto en la conveniente posición, y rogado.

Pasada una hora se le dió una lavativa de ^{un} simple aceite emoliente,
con la que hizo una cosa deponcion de coquemiento sangu. Despues de
algunas horas le siguieron algunos dolores de vientre, y administrandole
otra lavativa evacuó por 30 veces gran cantidad de materia fecal. Se
le hizo una embocacion en el vientre, y se le aplicó una bayeta moja-
da en el cocimiento emoliente. Tampoco en los tiempos suyos feliz-
mente, disminuyendo gradualme la calentura hasta quedar del todo
descansada en el 10º dia de la operacion. Al tercero se renovaron
los hilos hoy esteriles, y se roció el todo con balsamo samaritano. Al 1º
se curó la abertura con un digestivo simple, y se puso nueva pelota. Pasa-
blizó una buena reparacion; se desprendió la pesta del redamo exter-
na a la ligadura, al que se levantó el enfreno de la camisa; y a los 39
estava formada una entera cicatrix. Hizo despues una pelota de hilo
corde en el vendaje inguinal, y quedó con esto perfectamente curado de
su quebradura.

En las reflexiones fija el Observador su consideracion sobre lo demolido que
pone lo comun se tarda en hacer la operacion cruenta, pues con esto se da la
garantia que se gangrenen los intestinos y partes inmediatas, y de consequente a que
tenga la operacion un degraciado suceso. Cree que el buen éxito de la que practi-
có fué debido a la resolucion que tomó de hacerlo pronto, esto es inmediatamente
que advirtió el vomito y el primer boro, qualq. sintoma que prueban en su concepto la
estrangezacion que tienen los partes, y lo espuestos que estan de cosa total sucom-
gangrena. Pienso que este es el punto decisivo, y sobre el qual dice el ditamen de
la Junta, teniendo ya a su favor el Dr. Bertrand, quien dice que esta operacion
se debe practicar ante que se manifiesten los fuertes sintomas de una grande
inflamacion del canal intestinal, qualq. ser el hipo y el vomito de materia fecal.

Cerrura.

Por el resumen que acabo de hacer de las reflexiones que del Autor qualquiera comprenderá facilmente que su objeto es el de persuadir que en las hernias extranguladas se practica sin dilación y luego que se doblan el vomito y el hipo a la Relotomia. Yo insto al Doctor en la prudencia que guarda de no definir as tripodes, considerando este grave quanto a las suposiciones lucas de esta sabia Túnta: pero me tomaré si la licencia que concierne a un Censor de proponer las ideas que me ocurrren sobre el particular, y por los quales me he governado hasta aqui (no sé si justamente) en mi práctica.

La estrangulación y sus intensidades pueden significarse en hennias de diferentes especies, y por diversas causas; siendo por estos aspectos, unas veces muy leves y lentas las resultas, y otras veces muy pronto y fuscotas.

Es sabido que el baboracal intestinal está mas expuesto a una estrangulación, y estrangulación terrible, que el baboracal epiploico, y esto mas que el epiploico simple. Esta verdad, confirmada por la experiencia, está apoyada en la razón, que se rala de la diferente estructura y uso de los intestinos y del epiploico.

Las hennias conmatas, ó segun la locum non endatuna técnica congenitas, que duran largos años, es raro que se estrangulen, y mas si el intestino dilatado va acompañado del epiploico que le sirve de almohadilla y defensivo, y esto cuando los sistemas son mas tenidos y dan mas lugar a los medios incremento de reducción.

Los baboracales padecen mas frequentes y fuertes estrangulaciones, que los orchiectómicos.

De todo esto se infiere, que para proceder razonablemente en la deliberación, mas ó menos pronta de la Relotomia, supuesta la estrangulación, es menester atender, si la hennia es intestinal, epiploica, ó mixta; si es convoluta y antigua, ó adquirida y reciente; y si es inguinal, ó del orroto.

Guardo la caza ^{de la} que motiva la estrangulación es un esparcimiento del anillo la estrangulación, aunque fuerte, rara vez obliga a recurrir al bisturí, si se conoce a tiempo, y se trata como y debido.

La inflamación estranguladora del anillo, y la del mismo intestino dan menor esperanza de desvanecimiento que el citado esparcimiento, bien que una y otra pueden proceder de causas mas ó meno poderosas y abiertas, con relación a la qual hennia de arreglar el pronóstico de las resultas mas ó meno prometedor y fatal.

La durera y cantidad de esfuerzo detenido en el intestino hermigo, no siendo muy considerable, causaron una estrangulacion por 6 onzas cuadras sin cincelones. Y lo mismo digo si el caso el causante de todo el desorden.

Vendrá muy necesario que antes de regresar a practicarlos pongamos el mayor cuidado en indagar qual sea de los referidos ^{+ y de otros que omito,} causas la que produce la estrangulacion, para no exponernos a cortar los extremidades causas del hombre sin nociidad, o a depararlos entierros con perjuicio de la vida.

El vomito y el hipo no siempre son ~~un~~ precioso efecto de un grado considerable de estrangulacion. Hay sujetos en quienes estos sintomas, especialmente el primero, se evitan con facilidad; y si a su primera aparicion los trajesemos siempre la operacion encuesta, sujetariamos instantaneamente no poco vez al yerro de la cirugia a los hermanos, constituyendos razones de la humillacion.

He aquí visto un punto en que se puede pecar no menos por precipitacion que por tardanza. Y para cortar uno y otro extremo es necesario una fina combinacion de mucha circunstancia, y gran tino practico. Bertrand no procedio de ligero en señalar el vomito y el hipo por indicante de la questionada operacion. Las palabras que yo he leido en la traducion francesa de sus operaciones son las siguientes, que traduzco a la letra, "Si por nacimiento de los medios propuestos para hacer recortar los intestinos encerrados en una hermia, se consigue el reducir al intestino y al epiploon que estan fuera de la cavidad del vientre: antes que los sintomas molestan de una inflamacion de todo el canal intestinal, el hipo y el vomito de materia fecal; antes, digo, que estos fuertes accidentes se manifiesten, se debe procurar a los intestinos y al epiploon la libertad de recortar en su punto con natural dilatando el anillo de los musculos del abdomen." Dijo al an-

dado de los asuntos el hermano parafrase de este pasaje, para comprender mejor la mente del autor, de la qual campo considero reparo en apartar. me si fuese tal como se la figura el Observador.

Pero denso ya una especie a los procedimientos referido en el caso observado. En este qual seria la causa de la estrangulacion? Los primeros dolores se iniciaron súbita y vivamente en el vientre y en la bocanica, y en una hermia convulsa, de 23 a^o de intensidad, y acostumbrada a permitir la entrada y salida libre del epiploon e intestino: el sujeto era joven y robusto: el tiempo en que nació el hermo una mañana de septiembre, y en un acto placentero y de diversion. No tenemos mas dato: ignoramos si el paciente se ha

via agitado ante, si havia cometido algun fredo en el uso de alimento, si
tenia estremido el viento, y todo lo demas que pudo havia precedido. Si
por esto que no podemos juzgar solamente, si la estrangulacion fué obra
de la inflamación de los intestinos, ó de la acumulación y dureza de los
excrementos; de la inflamación del anillo, ó de su compresión espasmódica.
Lo que se me dice havia ocurrido en los contornos de la hernia nada
muy extraño luego p^a salvo de esta dificultad, pugno solo se expresa que el
recto estaba frío, que es lo mismo que observo, y q^e el intestino tenía
algo perdido su color. Estas compresiones, no diré que sean insignificantes, pe-
ro es cierto que no declaran el verdadero estado de aquella parte, y
menos la causa de la estrangulación.

Ignorando esta, tampoco podemos sacar juicio fundado de si fuer-
on adecuadas las medidas que empleó el doctor p^a no llegar al estre-
ñimiento de hacer la Helatomía, si empleó todo lo que pudieron ser útiles
para este efecto, ni si hubo alguna precipitación en audir al ultimo y
más cruel remedio.

A mí se figura (y sienta esto dicho sin previsión de que se le atañuya muy mer-
ito de lo justo) que en esta hermia tuvo gran parte el aire aumentado
y encarcado en el intestino encerrado en el saco; y baso este supuesto
no habría visto imposible el uso de las lavativas, fomentaciones y ba-
ños carminativos ó diuréticos, y de la rectalda introducción del humo del
tabaco por el ano, con la qual logré en el hospital de Barra la
reducción de una hermia estrangulada, y a mi ver, en poco tiempo
que la describo en la Observación. El resto en estos casos, igualmente que
eso hay espasmo, aplicado sobre la parte produce lo más fáctico resul-
to.

Pero por fin, omitiremos estos medios, omitiremos los baños generales, y omis-
taremos los remedios antispasmodicos, ó porq^e no lo consideraría oportuno
el observador, ó porq^e éstos pueden mantener un tiempo peligro en su
administración. Y no sabemos si en la práctica de la taza y uso de los proce-
siones que aconsejan algunos acostumbrados prácticos, aunque otros los rechazan
como insuficientes, qualche sombra de risar al paciente del lado opuesto a la hermia,
con el tronco algo mas bajo que los muslos, esto y en particular el de la hermia, medio
doblado, y el tronco de modo que los partes costernales del viento nada tengan de
tinante. 2º. la de toser el humor por subir y parte superior á un mismo tiempo,
para comprimirlo por los lados al punto que se empuje á la arriba y dentro la

puesta muy baja y salida del tumor: 3º la de continuar sin dejar los manos bajas por largo tiempo, a meno que se moleste mucho al paciente, y no soltar el tumor, ante lo cual bien friese, en los ratos que cesa la maniobra; 4º Recurrir al enfermo: precausiones que trago memoria engrana de la publica instrucion, y que hablando sinceramente, pueden con efecto ser muy util para no llegar al lance siempre duro de cortar en el hombre vivo.

Como quiza que fuese de lo que debo insinuado, el Observador confiado en su dictamen por el de un Fructuoso instruido, pasó sin duda en un barrio a consultar la operacion. Y qd se dominase la destreza con que la hizo, dejando con la primera incision descubierto el saco hermiano. Esto qd un exemplo de destreza que no pude ni debe instar ningun cirujano que no tenga en su mano la misma seguridad anatomica qd nuestro Autor, pues de lo contrario se expone a intencion de un golpe al mismo intestino, y mas si no hay saco que lo contenga, como d'avez sucede.

La una de que se sirvió el Operador para apoyar y condicionar el bisturí en la dilatacion del anillo debe estarse agradecido, por haberla empleado en un sentido mas beneficio qd lo ordinariamente se dan a su semejante. Pd lo unico qd tener simple, y abreviato de comision qd, que se lee en Bonciandi, y que no tiene la general adoption qd debiera.

El Autor no dilató el anillo hasta haber dilatado el saco hermiano, porque hasta entonces no conocio la necesidad qd de ello hacia. Pd mencionar un cuidado particular para avenguarse ante, pues la dilatacion del anillo pravia a la abertura del saco tiene ventajas conocidas.

El tirar una punzon de intestino hacia afuera para facilitar la reduccion del qd formaba la hermia me parece qd debiera hacerse procurando tambien ante de pegar a la citada dilatacion del anillo. Ahi se oyea mucha vez la necesidad de cortar en aquella parte, por razones de muy obvia, las qales han hecho qd esta practica sea casi general, y sin may excepcion qd de lo qd en qd desde luego se adverte el anillo muy estrechado.

Aunque el Autor solo dice del redondo qd se halló fijo, debo recordar qd que estaria algo mas de cuando, esto qd que tendría realme un principio de gangrena: de otro modo, deberia haberse reducido, primero qd el intestino.

La ligadura florida qd en él hubo fui sin duda bien superflua, ya qd no sangra, como habria podido si la huija apretado. El qd de estos ligaduras pude decirse qd estan casi generalmente destinadas desde qd se ha hecho con la lectura de las obras sabias de Utrango, Bonciandi, Pott, y sobre todo

de la Méconoxia de la R^e Academia de Cirugía de París, en cuyo Tomo 3º
se denuncia evidentemente, que estos ligaduras nunca son muy seguras, y casi si-
empre perjudiciales. Vé que muchos Velayo y Villaverde acuerdan que se tragan;
pero su autoridad no debe prevalecer sobre los expuestos en mayor parte no
constandoq que estos fundados como estos en hechos prácticos.

Nada me dice el Observador de las condiciones del ralo hemorrágico, si remitirlo
de sea verosímil que llevaren algo de particular, ya por la antigüedad de
la hemorragia, ya por sea esta crónica o' congenita, en qual caso se la tu-
mica vaginal del testículo, y no el peritoneo, la que forma dicho ralo.

La pebota de hilo corrida en el vendaje quirúrgico que hizo llevar un año
antes de su muerte de concluida la cicatriz, no me parece un nódulo muy seguro
para impedir la reabsorción de la hemorragia. El vendaje se apoya en una
vez actividad del cuerpo, imitando el efecto de la pebota, la qual tampona es por si
misma muy adecuada para compresión debidamente puesta que lo mejor;
y así es de pensar que el no llevare renovado la hemorragia desprendió del modo par-
ticular y firme con que se adherieron las partes entre dilatación y división. Un
braguero y lo mejor en estos casos, como en los demás. Madrid 31 marzo de 1796.

Aguilar Pinel



Nº 264

81

A - n.º

87-4

Alvarez



