

81-8 A = N 10.

193

Co. 2559
(493)



1881.



Facultad de Medicina de Madrid

¿ Dada una hernia estrangulada hasta que tiempo puede esperarse, sin exponer la vida del enfermo, para practicar la operacion de la Hernia: ¿ Bubonocèle ?

Exdis para el Doctorado

por

Antonio Font Cuesta

Madrid 28 Febrero 1881



25773136
518681538



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315398303

Escuela de Medicina de la Universidad Central

Escuela de Medicina de la Universidad Central
Escuela de Medicina de la Universidad Central
Escuela de Medicina de la Universidad Central

Escuela de Medicina de la Universidad Central



Escuela de Medicina de la Universidad Central

Escuela de Medicina de la Universidad Central



Ilmo Señor. D^{os}..



El hombre, ser el
mas perfecto de la creacion que
armado del telescopio, al través
de los espacios celestes investiga las
revoluciones de los astros y predice
sus apariciones en determinado tiem
po. - El que mediante el microscopio descubre en la pequeña gota
de sangre millares de seres vivien
tes, el que auxiliado de la pólvora
después de taladrar los minera
les vertiendo esta sustancia en su
seno, les hace saltar en débiles
fragmentos; el que orgulloso sobre ali
jero bajel suica a legos las ondas del espu
moso mar o bien con el Yctius se hunde
osado y atrevido en sus abismos, burlandose de las

2

tempestades y de los huracanes: el que por medio de las puntas metálicas refrena la cólera del rayo y le marca el camino que deberá seguir; el que en una palabra se juzga Señor y dueño de todo lo creado; ese es también el ser mas débil de la creación

Si por su basta y poderosa inteligencia ha conseguido llegar a esta altura; es decir, a dominarlo todo; por su frágil y deleznable organización es digno de la altura. Parece que Dios, en sus inescrutables designios alcatános, quiso, para nos admiración de su obra, unir en el hombre lo grande a lo pequeño, lo fuerte a lo débil. ¡Lección sublime, que revela la inmensa sabiduría del Altísimo estableciendo en esto, la ley de las compensaciones!

El mas ligero soplo altera su salud. Por donde quiera

3

le persiguen las enfermedades y con ellas la muerte. ¿Qué punto de la tierra podrá este monarca habitar donde non encuentre esa menagería de la parca? ¿Va al Asia? Allí le espera el cólera de la India, la calentura, y el cólico seco de la China. ¿A la Europa? Se encuentra con el eretismo, el bocio y la hematuria de la isla de Ceylan. ¿A Africa? La hepatitis supurada, la disenteria y la fiebre biliosa. ¿A la América? El tifus, y la fiebre amarilla.

Pero, aun cuando no fuese acometido por estas causas perturbadoras de su salud en su marcha de peregrinación por la Tierra. ¿Esto vive en una atmósfera de efluvios, que por donde quiera le cerca y sofocan? Los cambios bruscos de temperatura no abrán sobre su organismo? La sucesión de las estaciones no despertará multitud de enfermedades? perique digan!

sin salir de sí propio el hombre en su desenvolvimiento progresivo material llamado periodo de las edades, está predispuesto a contraer numerosas afecciones; tales como la coque tuche, el hidrocefalo agudo, la pleitoria, la hemotisis y la tisis, el flujo hemorroidal, el cancer y la hipochondria....

Algunas de estas contraídas en uno de esos periodos de desenvolvimiento le acompañan tan de veras, que se identifican con él, le forman si podemos decirlo así, una segunda naturaleza y no le abandonan hasta que desciende al último sepulcro.

Otras hay que adquiridas a veces en el claustro materno, también a veces como la mancha de Cain, le siguen por todas partes y reveladas y pertinaces a los medios farmacológicos, después de poner en peligro su existencia, no cede sino a los numerosos y casi inagotables

bles recursos de la cirugía.

Real es, señores, entre ésta la que lleva el nombre de Heimia; palabra que suele llenar de terror al cararan mas esforzado, hacer asumar la grimas a los ojos, palidecer el semblante, derribar el desconsuelo y la desesperacion en numerosas familias.

¿De dónde pues proviene esto? ¿Qué malífica influencia encierra esta palabra? ¿Porque a su sola voz crece la alarma y revela el rostro, la agitacion del paciente? ¿Será que la ciencia no tenga medios para combatir ésta y que infaliblemente tenga el enfermo que perecer? No, señores, para felicidad de la humanidad, aun en los casos mas desesperados, la ciencia médica nos dice la manera de triunfar de esta enfermedad y de devolver a la tribulada madre la hija de sus entrañas o a la

6
tremulo anciano el único báculo
de su vejez. Pero sucede esto siem-
pre? No. El que ha tenido la
desgracia de contraer estoma-
go sabe que tiene suspendida sobre
su cabeza una nueva espada de
Damiéles; no ignora que en la
mayoría de los casos está liga-
do con ella, como el caracol
a su concha, que puede con el
tiempo ser estrecho el recinto
de esta nueva hidra, que presa
producirá sacudidas tan te-
ribles que le postrarán en el
lecho, y si fatalmente no se lle-
ga al tiempo o no es entendido
para vencer los nuevos laros
de esta prisión, sentirá apagarse
su voz, un sudor frío invadirá sus
desfallecidos miembros, la altera-
ción de su rostro revelará la
postrera lucha entre la vida
y la muerte, y cerrando sus ojos
a la luz, descenderá al imperio
de las sombras.

Aun mas, no es ya

7
sola a la enfermedad, al cirujano
y al dolor de la cruenta ope-
ración o lo que se teme, es otra
enfermedad que como consecuen-
cia de la operación puede inver-
tirse, enfermedad llamada Té-
tanos, que como el rayo hiera casi
siempre de muerte o en desgracia
da víctima.

Si a todo esto añadimos,
el que las personas herniadas, se-
gun Malgaigne viven menos por
los trastornos digestivos o que están
sujetas, que tienen poca vitali-
dad sus músculos, que segun Ar-
naud la octava parte de hom-
bres están afectados de esta en-
fermedad, que las estadísticas
nos dicen que en Alemania la pa-
decen uno de cada treinta, en Ita-
lia y España de cada quince y en
Inglaterra y Francia de cada
veinte; no se estranará la impor-
tancia que tenga el tema que
he elegido para mi grado de Do-
ctor en la noble facultad de Medi-

cina, y de cuánto interés deberá ser, aun para los que no han penetrado en el sagrado santuario del templo de Esculapio.

Dicha proposición es de las siguientes:

¿Dada una hernia estrangulada hasta que tiempo puede esperarse, sin exponer la vida del enfermo, para practicar la operación de la Hernia ó Bubonocelo?

De la simple exposición de esta tesis, se viene naturalmente en conocimiento que para desenvolverla con toda elatidad posible, es de nuestro deber comenzar por fijar el verdadero sentido de las dos palabras hernia estrangulada, tanto mas, cuanto que en la definición de la primera reina la mayor desarmonía entre los A. A. Vidal [de Cassis] en su patología externa y medicina operatoria, da el nombre de hernia a todo tumor formado por la salida de una viscera ó de una porción de viscera, al través de uno de los puntos de las paredes abdominales.

Nelaton, describe bajo el nombre de tumores abdominales, todos los tumores formados por la salida de una porción de viscera fuera del abdomen. Bequir, llama hernias a las que están formadas por la dislocación de un órgano que pasa entero ó en parte de la cavidad que le contiene, sea a otra cavidad ó al exterior del cuerpo. Boyer llama hernias en general, a los tumores formados por la dislocación de las partes blandas y Astley Cooper, a la salida de toda viscera fuera de la cavidad que la encierra: definiciones que han servido de tipo a los demas autores para seguir las mas ó menos servilmente; pero, que nosotros no podemos adoptar por varias razones; sin embargo de conocer nuestra pequeña atómica comparada a la de estos Titanes en la gran república de las ciencias. En efecto, las definiciones de Vidal y de Nela-

son son aplicables solamente a las vísceras abdominales, y no a las que pudieran existir en las otras dos grandes cavidades del cuerpo humano, llamadas cráneo y tórax; además, si sometemos dichas definiciones al escrutinio de una severa crítica ambas son defectuosas, aun refiriéndolas sólo a las vísceras abdominales, supuesto que, no todas están formadas como dice Vidal, por una víscera o bien por parte de ella como quien se relaciona; sino por muchas reunidas, ya formando un solo órgano, ya independientes unas de otras, tampoco admitimos las de Bequin, Boyer y Astley Cooper, apesar del respeto y veneración con que pronunciáramos estos nombres, por que tales definiciones nos hacen confundir las hernias con las proyecciones o prolap-sus, que para nosotros son

cosas diferentes, y que, lejos de producir la luz, porque suspira la humididad en las cavidades, produce la oscuridad que mata las inteligencias, formando un caos, donde debe haber armonía. Estos han sido los motivos poderosos que nos han movido a no aceptar ninguna de dichas definiciones y adaptarnos la siguiente, que en nuestra humilde opinión juzgamos la mas irata de todas: Hernia es todo tumor cubierto generalmente por los tegumentos y formado por la dislocacion de varias vísceras, de una sola o de una porcion de víscera, acompañada de una bolsa llamada comunmente saco. No me preguntéis de donde he tomado esta definicion ni con que autoridad la lanzo al mundo científico, examinadla y si os parece buena, venga de donde viniere, sea enal fuere su origen, dadla carta de naturaleza en caso de la damos nosotros

en estos momentos.

Tallando ahora es-
plicar, la segunda palabra es-
tranguada que va unida en la tesis
al nombre de hernia, con la
cual quiere significarse uno de
los accidentes mas formidables
a' que puede estar sujeta esta
enfermedad, consistiendo en una
constriccion enérgica que experi-
menta la viscera ó visceras disloca-
das, por cuya causa se ven éstas
privadas casi en totalidad de
la circulacion de la sangre y del
curso de las materias fecales.

Nadie ignora la
gran lucha sostenida en el presente si-
glo por las primeras notabilidades
del mundo médico sobre el punto
donde principalmente reside esta
estranguacion. Nadie ignora
que fué necesario todo un Du-
puytren para desmentir y echar
abajo la opinion respetabilísima
de los antiguos que creian que

los anillos eran los que solos es-
tranguaban, y que las estrangua-
ciones del cuello del saco for-
maban la excepcion. Todos he-
mos visto á M. Balguyon sostener
con calor la esclusiva opinion
de que la constriccion reside
siempre en el cuello del saco
ó en las aberturas accidentales
que dan paso á la hernia,
y sabemos enán victoriosamente
ha sido derrotado con hechos
que han probado la constric-
cion de los anillos naturales
por Langier, Diday, Ledillot
Velpeau Gosselin. De este cho-
que de inteligencias de primer
orden, de este combate de genios ha-
bia de resultar curro en efecto
ha sucedido adelante para la
cirujia. Hoy podemos afirmar
sin temor de duda, que la
constriccion ó estranguacion
puede depender, no solo de los
anillos naturales y accidentales
de nuestro organismo; sino tam-

bien de los elementos constitutivos de las hernias como son la viscera o' visceras dislocadas, el saco herniario y sus cubiertas.

Pero, señores, si contados son los casos en que un solo órgano herniario con-
 tornándose sobre si mismo viene a ser causa de estrangulacion, si contados son los casos en que dos o' mas órganos herniarios, ya por formar una masa común, ya por servir las rupturas parciales de los unos de prisión a los otros, o' ya por pasar a la cavidad de un hidrocele de una tunica vaginal incompletamente obliterada, se han visto estrangulados. ¿Cuán numerosos no son aquellos en las estrangulaciones residen en los anillos naturales y accidintales y en el cuello del saco herniario? Comparados estos con los otros, su numero es triple; así como las estrangulaciones por el cuello

del saco vienen a ser duplo, de las producidas por los anillos. Pero ¿que diferencia señores entre decir esto y haberlo comprobado la experiencia! Cuantas lágrimas no ha costado la conquista de esta ciencia a la humanidad! Cuantas víctimas no han sido sacrificadas por ignorancia o' error! Parviard comprobaba con la autopsia de una mujer la causa de su muerte debida a la estrangulacion del cuello del saco en una hernia operada, que un cirujano inesperto habia reducido a la vez, en un momento del saco. Llamado Arnaud para la operacion de la hernia estrangulada, lleva el instrumento cortante sobre el anillo que creia era la causa de la estrangulacion y, a pesar de haber desbridado, el enfermo sucumbió; hecha la autopsia por Ricot se encuentra que la estrangulacion residia en el cuello del

saco. Practica Ruyh en una mujer de cuarenta y ocho años la operacion de una hernia estrangulada inguinal antigua y, apesar de haber desbridado el cuello del saco herniario, la degenerada parece con todos los síntomas de una estrangulacion interna, hecha la autopsia encuentro que la verdadera estrangulacion residia en otro cuello del saco herniario, superior al aquel en que habia operado, idéntico caso se le presenta a Bourdon en un hombre de cuarenta y cinco años, y también necesito de la autopsia para conocer su error, etc.

Ahora bien, si la experiencia nos ha demostrado la mayor frecuencia de los casos de constricción mejor dicho, de estrangulacion de

los anillos y del cuello del saco, de manera, que dada una hernia estrangulada, el ánimo del cirujano se inclina a referir inmediatamente dicha estrangulacion a uno de estos dos puntos, es lógico preguntarse, si la ciencia basada en esa experiencia suministra datos para distinguir, cuando la estrangulacion reside en el uno, de cuando lo verifique en el otro.

Punto es este bastante delicado, algo oscuro al que la ciencia no puede aun dar una solucion completa, porque si bien es posible afirmar que si la hernia es reciente el cuello del saco, no difiriendo por su organizacion de la estructura del peritoneo, la estrangulacion debe residir en los anillos; en el caso contrario, cuando la hernia es antigua

aunque estuviera mantenida por un braquero y se percibiera al través de los tegumentos un cierto espacio libre en el anillo fibroso, con todo no habría mas que sospechar, pero no certeza de que la estrangulación resida en el cuello.

Mas dado caso, que la ciencia pudiera afirmativamente satisfacer a esta pregunta ¿Dicha solución nos indicaría la diferencia de síntomas en la hernia estrangulada? ¿Debo señalarla la mayor o menor rapidez en la sucesión de estos síntomas?

Sabido es que cual quiera que sea el lugar donde se presente la constricción de la hernia estrangulada, la Anatomía patológica nos dice los grados por los cuales los órganos aprisionados tienen que pasar, grados que el ilustrado

investigador Key, ha reducido a tres que pasamos a enumerar "en el primero (que se puede llamar periodo *congestivo*) no hay aun sino éstasis de la sangre en las venas de las partes estranguladas sin alteración de textura. Este grado está caracterizada por la dilatación de las venas enjorjigadas de sangre. Cuando tal estado persiste, los vasos capilares se llenan y transudando la sangre da al intestino un color de chocolate oscuro, una serosidad de poco color está esparecida generalmente en el saco y se halla mas abundante en los puntos declives de esta bolsa. A Cooper ha notado que esta serosidad falta o está en muy pequeña cantidad en las hernias epiploicas y en las intestinales adherentes, y ha creído que esta secreción serosa servia lugar

principalmente en la superficie del intestino. En el segundo grado (período inflamatorio) está declarada la inflamación, la sangre llega en una gran cantidad en el sistema arterial del órgano extravasado; el sistema venoso no se desengorjita sino incompletamente. El intestino es de un rojo oscuro, mejor negro que en el grado precedente. Las paredes del órgano han aumentado su grueso por la infiltración de su tejido. Los líquidos infiltrados en el espesor de las paredes abdominales consisten en serosidad sanguinolenta; y algunas veces en sangre casi pura. No es raro hallar el peritoneo levantado en diferentes puntos por pequeños coágulos de

sangre extravasado, aun suele suceder que esta misma serosa distendida se despedace y deje los coágulos al descubierto. Finalmente se ha hallado en el espesor de la pared del intestino pequeños absesos. La serosidad denominada en el sacro es algunas veces de color de café. Una exudación plástica generalmente parduzca, depositada sobre la superficie de los órganos dislocados y del sacro, establece entre estas partes las adherencias blandas que Scarpa ha nombrado gelatinosas. Esta inflamación parcial no tarda en extenderse a las partes vecinas del peritoneo intra-abdominal. No obstante las alteraciones de tejido que ha sufrido el intestino en este grado, vuelve con facilidad a su estado normal cuando cesa la estrianguación. Por último, en el ter-

cer grado (período de gangrena) hay mortificación declarada e inminente. Entonces el intestino, de color negro, ha perdido su ducto y resistencia despedazándose fácilmente; algunas veces está sembrado de placas circunscritas verdes, cenicientas o apizarradas. En ciertos casos está del todo marfilito porforado y con las paredes enfisematósas. La serosidad y la linfa plástica que envuelve el oaco son negras y sanguinolentas y algunas veces fétidas, pudiendo el mismo oaco ser herido de gangrena. Los tegidos exteriores a esta envoltura están entonces alterados. La piel rubicunda en un principio, se gangrena bien pronto en uno o muchos puntos; el tegido celular subcutáneo se infiltra de serosidad y se mortifica poniéndose enfisematós.

La fisiología patol.

gica en armonía con la anatomía, nos manifiesta; que a esos tres grados referidos, corresponden en la mayoría de casos otros tres apreciados o conocidos por los síntomas siguientes: en el primer grado el tumor es duro, e irreductible y doloroso, principalmente en el sitio de la estrangulación; la piel es móvil sobre el tumor, sin cambio de color al principio, para después ponerse roja y aun edematosa. Hay eructos, vómitos, primer de alimentos, después mucosos, biliosos y aun de materias parecidas en el olor a las fecales. Constipación, meteorismo mas o menos circunscrito, ansiedad, que revela el semblante, pulso duro y frecuente. En el segundo grado se presenta inflamación, el dolor es mas vivo yendo en aumento a la presión, continuán los vómitos, vómito

palido y encogido expresando un profundo malestar, timpanizacion abdominal, pulso frecuente pequeño y contraído. En el tercer grado, cesan los dolores y los vómitos presentándose el hipo. El tumor viene a ser crepitante, adquiere un color de púrpura apareciendo en la piel que le cubre flictenas y escaras. El pulso es pequeño, intermitente y filiforme, las facciones se deprimen, la voz se apaga, pierden los ojos su brillantez y el enfermo desciende al sepulcro si es que un año anormal librándolos de la muerte no viene a prolongar una existencia ya deplorable.

Si estos síntomas como hemos dicho son independientes del punto donde reside la constricción lo mismo que podemos asegurar de

la marcha de sus manifestaciones, no sucede esto último con un grado de energía, pues. inmediata que esta aumenta es mayor la rapidez de los síntomas. Así no creemos que sirva otra explicación científica y racional la causa de que en la edad adulta sean mas intensos y rápidos los síntomas de la estrangulación que en la infancia y en la vejez; tampoco admitimos otra para explicar en las hernias recientes estranguladas, esa serie sucesiva de síntomas en que parecen que se mezclan con los últimos. Si dable fuera a la ciencia poder apreciar matemáticamente los diversos grados de constricción que experimentasen las hernias estranguladas; así como las relaciones que esas constricciones

guardar con la vitalidad de los ségidos si quisieramos caustri-
nien, obtendríamos la llave
completa de las soluciones.
hasta ahora inexplicable de
ese tiempo que se nos pide
en la proposición que se-
ñaláramos; durante el cual
no peligró la vida del en-
fermo que tengamos que
operar; pero como carecemos
de estos medios no podemos
tampoco fijar un tiempo, cu-
alquiera que sea la her-
nia estrangulada que se
nos dé; tanto más, cuanto
que aun la experiencia
no prueba que ese tiempo
es tan invariable como las
ondas de un mar agitado.

En efecto H. Stam-
brenner de Weissenlone opera
a los veinte y nueve días de
estrangulación una hernia
cruval, en la que el vólvulo
fino no ofrecía ninguna

atracción; lo mismo hace
Loyrand con otra estereocácea
a los catorce días, que le
da resultados idénticos. Richter
vé sobrevenir la gangrena
en una hernia estrangula-
lada a los ocho días. Pot a
los veinte y cuatro horas. La-
urons a las seis. Bourgeois
a las cuatro. Loyrand en un
caso de hernia crural, ha
visto durante veinte y tres ho-
ras desarrollarse los síntomas
de la estrangulación y aca-
bar por la muerte; esta ter-
minación en veinte y una y
media horas ha tenido otro
caso de hernia crural estran-
gulada en una mujer, pre-
servada por Robinson. No-
otros podemos relatar algunos
casos que confirman estos
citados, de tres de los cuales
pasamos a ocuparnos breve-
mente.

El 18 de agosto del año

próximo pasado, fuimos galan-
 temente invitados por nuestro que-
 rido amigo el Sr. D. J. Granada
 a ir a la calle de San María
 Habana en una ciudadela,
 para ver a D. Juana Solano
 que tenía una hernia in-
 gual estrangulada con
 todos los caracteres de un
 enterocolo. Dos días llevaba de
 estar esta Señora bajo la in-
 fluencia de su mal durante
 los cuales se le habían admi-
 nistrado los medios que en
 tales circunstancias aconseja la
 cirugía; pero, todo fue inútil
 y viendo Granada que estos
 eran impotentes y que podía
 perderse un tiempo precioso
 opinó por la Helotomía; en-
 tonces fuimos citados en con-
 sulta, y al encontrar a la en-
 ferma con vómitos de ma-
 terias de olor estercoráceo, des-
 composición del semblante,
 decaimiento de fuerzas, pulso

pequeño y enroscado, dolor
 vivísimo sobre el tumor
 que aumentaba a la mas
 ligera presión, operada-
 mos por la operación eno-
 ental, que se practica a las
 dos horas, habiendo encun-
 trado un asa de intestino
 delgado estrangulado que
 se redujo después de oler-
 fridad el cuello del saco.
 La enferma apesar de sus
 sesenta años vive en la
 actualidad.

El 28 de Octubre
 del mismo año, tuvimos
 el gusto de asistir a otra
 operación de hernia es-
 trangulada, en una en-
 ferma que ocupaba el
 número 6 de la sala de
 San Felipe y Santiago del
 Hospital de la Habana
 a cargo entonces del Dr.
 Gordo. Esta enferma de mas

de sesenta años de edad, ha-
 cia mas de veinte que lleva-
 ba dicha hernia, que re-
 dueria facilmente y sugetaba
 con un braguero; pero ha-
 biendo hecho segun nos re-
 firió un esfuerzo tirando
 de una canasta llena de
 botellas de vino y no acor-
 dándose que le faltaba
 el braguero, la hernia se
 reprodujo en mayor escala,
 y fue acumulada de tres
 los sintomas que son es-
 comunes a las estrangulacio-
 nes; pero con tal rapidéz,
 que a las diez y seis ho-
 ras en que se hizo la
 Reducción ni pocas instan-
 cias de su esposo, la voz es-
 taba algo apagada, el pulso
 filiforme, las facciones des-
 compuestas y empezaba a
 presentarse el bipo. Hecha
 la operacion apareció a mu-
 estra vista un intestino delgado,

neguzes, y sin olor de gangrena,
 en quien se hizo con un al-
 filer unas picaduras que se
 llenaron de sangre, lo que
 nos dió esperanzas de salvacion
 para la enferma, que a los
 siete dias se desvanecieron con
 la muerte de dicha Señora,
 victima de una cruel peri-
 tonitis. Quisimos practicar la
 autopsia; pero hubo oposi-
 cion por parte de su esposo.
 No hace aun tres meses
 fuimos llamados en con-
 sulta con nuestro distinguido
 amigo D^o D. Jose Lopez acerca
 de una una hernia estran-
 gulada en la persona de D.
 Jose Provira, rico comercian-
 te, cuya hernia inguinal
 izquierda presentaba todos
 los caracteres de un Epiplo-
 cel, que hacia tres años
 no cedia a los medios tera-
 peúticos tanto externos, como
 internos, que un facultá-

Fivo entendido le habia ad-
ministrado. Cuando llegamos
no presentaba ningun sínto-
ma alarmante, como se verá
por lo siguiente: vómitos bili-
osos, dolor tenue sobre el tumor
cuya piel se movia y estaba
baja, pulso frecuente y duro.

Practicamos la tación de una
manera suave y continuada,
después forzada, estando el
paciente bajo la influencia
de los vapores cloroformicos;
pero fue inútil toda su-
lativa de reducción, por
lo cual se recurrió a la
operación ementa, ya que
comprobó el diagnóstico que
habíamos hecho, permiti-
éndonos ver el epiploon lige-
ramente congestionado, que
se redujo después quedando
el enfermo libre de su
mal y devuelto a su tribulada
e inextinguible familia que
creía perderlo para siempre.

Ante hechos tan claros la
inteligencia humana mas
obtusas, no puede dejar de
reconocer que es imposible
marcar un tiempo deter-
minado en una hernia
estrangulada durante el
cual no este espuesta la
vida del paciente. El práctico
entendido sabe desde que le
llaman para asistir a un
enfermo de hernia estrangu-
lada, que la existencia de éste
se halla en eminente peligro
de muerte, que cada hora
cada minuto que pase sea
una responsabilidad inmensa
que sustraes; no ignora que
las adherencias y la forma-
ción de nuevas capas, que
tanto dificultan las opera-
ciones y que suelen malograrse,
reconocen muchas veces este
origen; tampoco ignora que
las estrecheces y obliteraciones de
parte del conducto inguinal

están ligadas a la misma causa; sabe también, que la gangrena traidoramente se vapora algunas veces de los órganos internos, sin que, sin, ternas exteriores revelen su sigilosa marcha: fundado en esto no abandona ni un momento la cabecera del lecho de los pacientes y solicita por la existencia de un ser semejante a él mismo, practica la operación cruenta, que destruyendo el mal, le vuelve el movimiento, el vigor, la agilidad; en una palabra la vida, que lenta o paulatinamente le iba abandonando. Penetrados de esta verdad, los célebres cirujanos Sarriast, Dessaulot y Boyer operaban inmediatamente a los enfermos de hernia estrangulada que entraban en la sala de los hospitales que estaban a su cargo.

práctica seguida hoy, por los cirujanos modernos, es decir, operar lo mas pronto posible y, si nosotros que estamos ahora en el fervor de la juventud y poleramente poseído de esa convicción que dan los hechos, tuvieramos la desgracia de contraer una hernia estrangulada, he aquí la marcha que seguiríamos después de que nos hicieramos sangrar, aplicar lavativas de tábaco, purgantes, bañar y emplear la taxis y los otros medios que la ciencia aconseja; si estos medios eran infructuosos, pediríamos inmediatamente la operación.

He dicho.



Antonio Font Cueto