MSS (8)

1793.

Real Colegio de San Carlos

Observacion en q.e se dan por esencialmente mortales las heridas de la vexiga de la orina en su parte posterior, acompañadas de efusion de este fluido, y se propone una operacion p.a socorrerlas; leida p.r D.n Mariano Rivas, y censurada p.r D.n Agustin Ginesta

{2 y 16. de Mayo de 1793

13 observacion.

87-4-A = n.o 3.
— 162 y 163 —

BH MSS 914(8)

Leida en 2 de Mayo de 1798. N. 162.

87-4-A=n°3

Las heridas que interesan la vexiga en su parte posterior, de modo que en seguida se derrame la orina en la cavidad del abdomen, son absolutam.te mortales ó mortales de necesidad.

La vexiga, como todas las vísceras, está sugeta á la solucion de continuidad por una causa esterna; pero los efectos que de ella resultan no son siempre los mismos: son mas ó menos peligrosos segun la parte herida de este receptaculo. Hallamos

ingeniosamente la vexiga en su cuello: la operacion de la litotomia que una mano diestra executa con tanto suceso, es una prueba que á todos nos convence de esta verdad. No es asi quando la herida interesa su parte posterior. En este caso la orina se derrama, de cuyo derramen-

resulta un acitis urinoso, acitis que muy pres
to acaba con la vida del herido: porque siendo
de todos los humores excrementicios, la orina
el mas acre y de mas dispuesto á la putridez,
luego se corrompe y adquiere con el acceso del
ayre una acrimonia particular, con la que
irrita todas las viceras del abdomen, en razon
de su sensibilidad é irritabilidad: excita dolo-
res: causa inflamaciones, que son bien pres
to seguidas de la gangrena y de la muerte.
La observacion viguiente verá una prue
ba convincente de esta verdad.

Observacion.

Un joven marinero de edad de 20 á 22
años presentaba sano fue herido con
un cuchillo angosto, en la region hipogas-

á una pulgada y media de distancia, poco mas ó menos del simfisis del pubis. Examinada superficialm.te la herida, se vió sin salida de partes contenidas, por lo que se mandó sin perdida de tiempo una sangria copiosa, con el fin de precaver ó moderar la hemorragia interna, tan funesta en las heridas penetrantes: calmar el dolor que ya molestaba al enfermo, y evitar la inflamacion con sus funestas consequencias.

Hecha la sangria se pasó á un examen mas serio de la herida, y nos aseguramos desde luego, que penetraba dentro del abdomen; pero hasta aqui no pudimos conocer si estaria ó no interesada alguna de las viceras en él contenidas: se repitió la sangria, y se aplicaron

sobre el abdomen reiterados fomentos emolien-
tes, cubriendo simplemente la herida con unas
hilas cargadas de un poco de balsamo arceo.
Al mismo dia se repitio la sangria, se pres-
crivio una lavativa con el fin de descargar
el canal intestinal y una orchata anodina pa
ra reconciliar el sueño y calmar los dolores:
por bebida una Ptisana de cebada y escorso-
nera con el oximiel simple.

Al dia siguiente
no se notó novedad en la herida, solo reparamos
que el vientre estaba sensiblem.te mas elevado, peró
blando y sin dolor á la precion: lo que nos hizo
sospechar, de que habria ya algun derramen
de sangre en la cavidad. El estado del pulso
aun fuerte, duro, y con alguna frequencia

nos obligó á continuar este dia, el plan anti
flogistico: los fomentos, la Ptisana, tres sangri
as copiosas, y la emulcion anodina á la no=
che: á pesar de estos medios el vientre se abul=
taba mas y mas y por consiguiente la mis
ma sospecha de derramen.

El dia 3º: mayor
elevacion alguna duresa y dolores en la re=
gion hipogastrica y parte de la umbilical: este
estado y el no haber orinado el enfermo, segun
nos informaron dió lugar á que sospecha=
semos que la vegiga estaba llena de orina,
y que esta era en parte la causa de la tu=
mefaccion y de los dolores: en seguida de esta
idea se resolvió la introduccion de la sonda:
la que se hizo sin la mayor dificultad:

pero no salió por ella ni una sola gota de orina: esta circunstancia y el notar después que la mucha humedad que daba la herida tenía un olor semejante al urinoso, nos hizo dar la vejiga herida y ser el derrame no de sangre como habíamos sospechado sino de orina: en consecuencia de este suceso nos propusimos dar salida al líquido derramado, á cuyo fin preferimos la puncion a la dilatacion de la vejiga herida: por ella se dio salida á mas de dos quartillos de orina, ya mas roja que la que naturalm.te sale de la vejiga: con esta evacuacion el abdomen quedó mas flojo, pero continuaron los dolores por lo que se sangró todavia dos veces este dia, sin embargo de estar ya muy debil el pulso del enfermo:

se continuó la misma Ptisana, los mismos fo:
mentos y la misma orchata anodina á la
noche. El dia 4º mas elevacion del abdomen, mas
vivos los dolores y el pulso muy frequente, debil y
pequeño por lo que se dejó de sangrar mas
y se volvió á introducir la sonda, pero ningu:
na orina salio, como el dia anterior. se reiteró
la puncion y se extrajo á poca diferencia, la
misma cantidad de orina que con la primera
operacion. A causa de la suma postracion nos
contentamos este dia para apaciguar los dolo
res de los fomentos y de la emulcion mas car
gada del anodino. El dia 5º mucho mas eleva
do el abdomen y mas duro que los dias anterio:
res: los dolores mas vivos, el pulso mas frequente
y mayor la postracion del enfermo:

se continuó el mismo plan interno y vendamos dilatar un poco la herida. con esta dilatación dimos también salida á una porción de orina, aunque menor que con los puncionazos anteriores: el alivio fue corto porque pasado á poca diferencia la misma tumefacción la misma dureza y los mismos dolores.

C/día 6º aumentando todos los síntomas cesaron los dolores: el 7º se manifestaron sensibles las señales de gangrena, y el 8º murió el enfermo con una elevación prodigiosa del abdomen.

Inspeccionado, vimos la vejiga abierta en su parte posterior y algo inflamada, mucha orina derramada y todos los intestinos delgados inflamados y en parte gangrenados. estas son todas las consecuencias necesarias de las heridas de que hablo: luego son mortales.

Reflexion.

Hemos probado que las heridas, que interesan la parte posterior de la vexiga son mortales, porque en seguida de ellas, la orina se derrama en la cavidad del abdomen. ¿Habria pues en la vexiga algun medio, para prevenir este funesto efecto? Yo me inclino á creer que una incision hecha en el perine de modo que penetrase hasta la vexiga, como en la operacion de la litotomia haria el medio de evitar el derramen y por consig.te el modo de salvar el herido: porque por ella se derramaria toda la orina á medida que los ureteres la depositasian en este receptaculo, y no podria tener lugar el derramamiento. La abertura se cerraria dentro de pocos dias, como aguella de la matriz en la operacion cesarea. Este es señores el medio que yo propongo para salvar la vida del que tiene la vexiga herida en su parte posterior.

5

Reflexion.

Hemos probado que las heridas que interesan la parte posterior de la vejiga son mortales, porque en seguida de ellas la orina se derrama en la cavidad del abdomen. ¿habria pues en la cirujia algun medio para prevenir este funesto efecto? Yo me inclino á creer que una incision hecha en el perine de modo que penetrase hasta la vejiga, como en la operacion de la litotomia sería el medio de evitar el derrame y por consiguiente el modo de salvar el herido: porque por ella se daria toda la orina á medida que la uretra la depositaria en este receptaculo, y no podria tener lugar el derramamiento. La abertura se cerraria dentro de pocos dias, como aquella de la mahio en la operacion cesarea. Este es señores el medio que yo propongo para salvar la vida del que tiene la vejiga abierta en su parte posterior.

Censura leida en 16 de Mayo de 1793. N.º 163.

87-4-A = nº 3.

Hipocrates afirmó q.e las heridas de la vegiga urinaria eran mortales de necesidad, y q.e no podian reunirse. Lo mismo dixo Celso. Nuestro Director D.n Mariano Rivas en el papel q.e leió en la ultima sesion solo atribuie la necesidad de la muerte á las heridas T q.e se derrama la orina en la cavidad del abdomen, formando una ascites urinosa. Da por razon q.e siendo de todos los humores excrementicios la orina el mas acre y mas dispuesto á la putridez, presto se corrompe, y adquiere con el acceso del ayre una acrimonia particular, con la q.e irrita todas las viceras del abdomen, en razon de su sensibilidad é irritabilidad; excita dolores; causa inflamaciones, q.e son bien presto seguidas de la gangrena y de la muerte. todo esto sucedió efectivamente en la observacion q.e refiere como prueba práctica de su asercion.

T q.e interesan la parte posterior de la vegiga, de modo

El sugeto de q.e en ella se trata era un marinero de 20 ó mas años, perfectamente sano, y fué herido con cuchillo angosto en el hipogastrio, á pulgada y media del simfisis del pubis. Despues de una sangria copiosa, practicada luego para precaver ó moderar la hemorragia interna, calmar el dolor, y evitar la inflamacion, se conoció por un exâmen serio q.e la herida era penetrante, pero no q.e interesase alguna vicera. Repitiéronse al primer dia dos sangrias; cubrióse la herida con hilas cargadas de balsamo arceo; aplicáronse al abdomen reiterados fomentos emolientes; prescribióse una lavativa; se dió por bebida una tisana de cevada y escorzonera con el oximiel sim=

ple; y para conciliar el sueno y calmar los dolores, se administró una ochava anodina.

Tres sangrias practicadas el dia siguiente y la continuacion del plan antiflogistico no pudieron impedir el aumento de elevacion del vientre, q.e siendo blanda y sin dolor à la presion, havia hecho sospechar un derramamiento de sangre en la cavidad, sin embargo de q.e el pulso era fuerte, duro, y algo frequente. La maior elevacion y su dureza, los dolores en la region hipogastrica y parte de la umbilical q.e se observaron el dia 3.o, y el informe de no haver orinado el enfermo dió lugar à q.e se sospechára q.e la vegiga estaba llena de orina, y q.e ésta era en parte la causa de la tumefaccion y de los dolores. La sonda introducida mdió una gota de aquel humor; y de otra parte remia dolorimoso la mucha humedad q.e despedia la herida. Conociése con esto q.e el derramamiento era de orina, y no de sangre. A la dilatacion de la herida se prefirió la puncion, la q.e dió salida à mas de tres quartillos de orina férida. Aunq.e el abdomen quedó flojo, por la continuacion de los dolores, fué este mismo dia sangrado dos veces el enfermo, cuio pulso era mui debil, continuandose los mismos fomentos, tisana, y ochava anodina.

El dia 4.o huvo mas elevacion del abdomen, mas vivos dolores, y un pulso frequente, debil y pequeño. La sonda se introduxo inutilmente. Por una segunda puncion se esprimio la misma cantidad de orina que por la primera. Y para los dolores solo se emplearon los fomentos, y la emulsion, pero mas cargado de anodino.

La elevacion del abdomen y todos los demas sintomas em-

peoraron el dia 5º. Se continuó el mismo plan. Y se dilató un poco la herida, por la qual salió una cantidad de orina menor que en los dias anteriores, pero con poco alivio del paciente.

El dia 6º aumentaron todos los sintomas, excepto los dolores, q.e cesaron. El 7º huvo señales de gangrena. Y el 8º murió el enfermo, con gran elevacion del abdomen.

La inspeccion del cadáver puso à la vista la vejiga abierta en su parte posterior, y algo inflamada, mucha orina derramada, y todos los intestinos delgados inflamados, y en parte gangrenados.

Como el derramamiento de la orina en la cavidad del abdomen es la causa necesaria de la muerte, segun el Autor, propone el mismo, para evitar este funesto efecto, una incision hecha en el perineo, y penetrante à la vejiga, como en la operacion de la litotomia, por la q.e saliese la orina à medida q.e baxase por los uréteres, abertura q.e, dice, se cerraria en pocos dias, como aquella de la matriz en la operacion cesarea.

Censura.

Si por heridas mortales de necesidad queremos entender aquellas q.e, abandonadas à la naturaleza, ó no curadas con el mejor arte, curan indispensablemente à los pacientes, será consiguiente mi idea, con el Autor, como à tales à las q.e interesan la parte posterior de la vejiga, porq.e de ellas con efecto resultaran siempre los fatales sintomas q.e se notan en el maximero. Pero es comunmente ya recibida

en la Cirugia llaman mortales de necesidad solamente á aquellas heridas q.e causaran la muerte, á pesar de todos los recursos de la naturaleza y del arte: y baxo este sentido no serán necesariamente mortales las de q.e se trata, pues tiene el arte medios con que evitar el derramamiento de la orina en el vientre, y para evacuarla despues de derramada, é impedir q.e se vaia derramando otra.

Oigamos lo q.e sobre este particular nos dice Vanswieten, comentando el numero 1.º del aforismo 171 de Boerhaave, donde trata de las heridas mortales por su naturaleza, y q.e pueden curarse por el arte, „ Si el uréter ó fondo de la vegiga está herido „ de suerte, q.e la orina caiga en la cavidad del ab- „ domen, se comprehende con facilidad q.e este liqui- „ do, q.e de su naturaleza está mui dispuesto á corrom- „ perse, se corromperá mucho mas pronto, lo q.e debe „ perjudicar conciderablemente á todo lo q.e se hal- „ la contenido en el abdomen Pero haciendo una „ abertura en esta cavidad se puede dar salida „ á todo el liquido q.e en ella esté contenido, é introdu- „ ciendo una sonda flexible en la vegiga, impedir „ q.e se recoja en su fondo y la dilate; de suerte q.e permane- „ ciendo siempre contraida la vegiga, se consolida- „ rá con mas facilidad la herida q.e haia en ella!!

Sigue despues dando reglas para la herida de los uréteres, y esperanzas del logro de su curacion, q.e omito para no ser molesto.

Esta doctrina tiene el apoyo de varios hechos practicos. Juan de Vigo, Felix Wurtz, Simon Pauli, Isaac Castien, Cornelio Solingen, Marco Purman, y otros

varios no aseguran haver curado semejantes heridas. Y por tanto podemos sin mengua quitarles la absoluta necesidad de la muerte q.e se les ha atribuido por algunos.

No me parece despreciable el método q.e propone Vanswieten para impedir el fatal derramamiento de la orina en el vientre, qual es el dexar la sonda flexible introducida en la vexiga. Es de creer q.e este medio reuna todas las ventajas de la incision q.e se propone; y como de otra parte es menos doloroso, mas facil, y carece de los riesgos de la incision, lo concideramos preferible en muchas de estas heridas.

Sin embargo, pudiendo suceder q.e no sea por varios motivos asequible la introduccion de la sonda, y q.e habiendose conseguido el introducirla no dé salida á la orina, segun conviene; creo q.e podrá entonces ser de utilidad la incision ocurrida al feliz ingenio de nuestro práctico, dexando en ella una canula q.e conserve abierto el paso todo el tiempo necesario, esto es hasta q.e por la ausencia de los sintomas de la herida conozcamos haverse ya cerrado. De otro modo podria cerrarse esta incision, y negar el paso á la orina antes de estar curada la herida, y dexar frustrados nuestros deseos.

Todos los prácticos concuerdan con el Autor en que la orina derramada en el vientre se corrompe, é irrita con prontitud; y éste primer derramamiento no siempre se puede evitar, ni con la sonda, ni con la nueva incision en el perinéo, porq.e viene algunas de su aplicacion. La orina de otra parte es un humor inresolvable al través de las paredes del abdomen, de ma-

nera q.e por poca q.e sea su cantidad derramada causará, aunq.e con mas tiempo, los maiores estragos. De ahi se deduce la necesidad de hacer en todas estas heridas una abertura en el abdomen para vaciarlo de la orina q.e contiene. Esta abertura puede hacerse con el trocar, ó con el bisturi. Veamos ahora qual será mas estimable.

La simplicidad, el menor dolor, la maior prontitud en curarse y otras varias circunstancias hijas ó hermanas de estas abogan por la puncion. Pero yo no sé si por ella podrá evacuarse toda la orina tan seguramente como por la gastrotomia ó abertura del vientre. Veo por un lado q.e los Autores comunmente nos aconsejan, ó la abertura, ó la dilatacion de la herida, segun la circunstancias, y por otro q.e el observador prefirió la puncion. Si es para mi respetable la autoridad de los primeros, no lo es menos la del observador: y por tanto no me atreveré á hablar con decision. Cada uno podrá escoger la parte q.e mejor le pareciere.

Es de summa importancia conocer de pronto la penetracion de estas heridas en la vegiga, para practicar con tiempo los medios insinuados. Por ventura este conocimiento suele aquirirse con facilidad, atendiendo á q.e el herido orina poco ó nada, y q.e el abdomen se hincha y dilata. A estas señales pueden añadirse las q.e se sacan de la situacion y direccion de la herida, del estado de la vegiga al tiempo de recibirla &c. Sin embargo en nuestra observacion se tomaron al principio los sintomas del derramamiento de orina por los de un derramamiento de sangre.

A tales equivocaciones estamos todos expuestos diariamente, no sin perjuicio de los enfermos.

Una advertencia mui esencial para la curacion es el q.e se procure sea corta la secrecion de la orina durante el mantenimiento de la herida, á cuio fin se dará poco de beber, y aun se puede procurar de intento q.e sean abundantes la transpiracion y el sudor; pues sabemos q.e la copia de estas evacuaciones disminuie la orina. El alcanfor dado á corta dosis llenará esta indicacion, sin el riesgo q.e podriamos temer en otros remedios excentricos, de aumentar el estado inflamatorio del vientre. Yo me he valido con utilidad de este remedio algunas ocasiones en q.e he juzgado conveniente q.e la orina fuese poca. Algunos balsamos, como el peruviano, el de honduras, y otros, en los quales se reconoce hoi una virtud diaforetica pueden igualmente emplearse para el propio objeto.

Por ultimo, aunq.e la conducta q.e se tubo en esta observacion no pueda por varias y evidentes razones proponerse como modéto para todas las heridas de la vegiga q.e dexan caer la orina en la cavidad del vientre; somos deudores al Autor de la operacion q.e nos propone, nueva en su aplicacion, y capáz, segun tengo ya insinuado, de dar algunas veces la vida á los que por un funesto accidente se estaban condenados á perderla. tal puede ser el fruto de este invento, usado con tino y en sazon; y por él se hace digno el Autor de mi justo aprécio y moderadas alabanzas. Madrid 16 mayo de 1793.

Agustin Garcia