

## REVISTA EXTRANJERA.

LA ISQUEMIA Ó HEMOSTASIS POR COMPRESION ELÁSTICA.—ESTADO DE LA CUESTION EN EUROPA HASTA FINES DE 1874.

La primera idea de la compresion elástica, como procedimiento de hemostasis, se debe al profesor Grandesso-Silvestri (de Vicencia), pero Esmarch, perfeccionando el mecanismo y generalizando la aplicacion, le ha impuesto su nombre, siendo hoy una de las principales conquistas de la cirugía y que está aún llamada á desempeñar en la práctica, un papel más importante cada dia. Se aplica tanto en las grandes como en las pequeñas operaciones. ¿Quién no se ha visto, por ejemplo, en grandes apuros buscando sin esperanza un fragmento de aguja ú otro cuerpo extraño, enterrado en la palma de la mano ó en la planta del pié? Tal vez el cirujano siente la punta del cuerpo extraño, cree verlo y asirlo fácilmente, y al hacer la incision todo varia, la herida se llena de sangre, y la aguja desaparece. Se estanca la sangre con la esponja, se tienta con el dedo, con el estilete, con la sonda, con la pinza, y todo en vano. Parece ya que la pinza ha agarrado un cuerpo duro, se atrae, y se ve que no es más que la fascia ú otra cosa, ménos la aguja. Todas las investigaciones son inútiles, no dando más resultado que el de una supuracion profunda, dolorosa y persistente. M. Brandi pudo convencerse en un caso reciente, cuán distinta y cuán fácil es esta operacion con el vendaje de Esmarch. (*Med. Recorder*; Enero 1874.)

Siguiendo el ejemplo de Esmarch y de muchos cirujanos europeos, el Dr. Valerani ha aplicado este medio para amputar el brazo de una jóven, que tenia una úlcera gangrenosa que habia descubierto el húmero derecho necrosado. A pesar de la dificultad que hubo para aplicar el vendaje elástico, se perdieron solo algunas gotas de sangre; la operacion se hizo por el método circular, y el resultado fué de lo más satisfactorio.

En una amputacion de pierna por un tumor blanco de la articulacion tibio-tarsiana, el Dr. Guáschino pudo operar con la misma facilidad que en el cadáver, empleando ese vendaje. (*Acad. de Med. di Torino*; Diciembre de 1873.)

Mr. Gayet (de Lyon), reseco 11 centímetros de la diáfisis del radio izquierdo, en un jóven de 14 años con gran facilidad y rapidez. Despues de la compresion elástica del miembro, hizo una incision de 13 centi-

metros, abriendo la cubierta perióstica; aserró el hueso desnudo, sin que se derramase una sola gota de sangre, durando la operacion diez minutos, y dando un resultado muy feliz. (*Soc. de Med. de Lyon; Marzo.*)

Despues de la primera aplicacion de este procedimiento, hecho con éxito en la Clínica quirúrgica de la Escuela de Medicina naval de Rochefort para una amputacion del muslo, el Dr. Lartigue emite el deseo de que á bordo de los buques, en que el personal médico es necesariamente siempre muy escaso, y donde se tiene que confiar la compresion á manos inexpertas, el médico tenga siempre una venda y un tubo de Esmarch, que le permitan practicar solo con toda seguridad una operacion. Antes de mucho tiempo el torniquete y el garrote, pasarán á ser curiosidades históricas, siendo ventajosa y económicamente sustituidos con el sencillo aparato de Esmarch. (*Arch. de Med. naval; Junio.*)

El profesor Esmarch ha comunicado á la Asociacion de Cirujanos alemanes en su última sesion, que desde 1.º de Febrero de 1873 á 1.º de Abril de 1874 habia practicado en su clínica de Kiel más de 200 operaciones sin derramar sangre; entre ellas, 24 amputaciones en la continuidad de los miembros, solo hubo 2 muertos; 2 desarticulaciones (del muslo y del brazo), uno murió; 8 resecciones, uno muerto por septicemia. Nunca ha observado parálisis ni gangrenas consecutivas, que pudiesen resultar de mala aplicacion del vendaje, ó de que estuviese muy apretado, pues el célebre cirujano nunca lo confia á otra persona.

Segun A. Duns, en el hospital de Kiel se hicieron, en el mismo intervalo de tiempo, 226 operaciones, empleando el procedimiento de Esmarch, y dieron el siguiente resultado: 168 curaciones; 7 con éxito incompleto y 15 muertos. De éstos, 7 murieron por complicaciones de la herida; 2 por choque y anemia, 2 por debilidad y los demás por afecciones diatésicas. Nunca hubo parálisis, y las hemorragias consecutivas han sido siempre ligeras y sin resultados funestos. En 34 amputaciones y desarticulaciones de las grandes coyunturas, 4 se terminaron fatalmente; una por septicemia que existia ántes de operar, 1 por piohemia y 2 por depresion. En resúmen, la mortalidad fué de 11,8 por 100, proporcion que es muy inferior á otras estadísticas, como la de Liester y la de Ericksen, que dan 26,3 por 100 y 28,2 por 100 la de Wolkmann. (*Duns, Tesis inaugural.*)

En el caso de un tumor profundo, desarrollado entre la tibia y el peroneo, de una jóven que entró para operarse en el servicio del Dr. Gayet; tumor que levantaba las capas musculares, y cuya extirpacion parecia imposible, venia la idea de amputar la pierna, pero gracias á la is-

quemia, la ablacion pudo ejecutarse fácilmente. Este tumor nacia en el ligamento interhuesoso; tenia dos prolongamientos, uno hácia atrás, y otro hácia la vaina del extensor del dedo pequeño; ciertamente hubiera sido difícil y aun imposible extirparlo completamente usando los procedimientos comunes, y se hubieran dejado esas prolongaciones, asegurando la recidiva, que se evitó gracias al nuevo método. (*Soc. de Med. de Lyon; Marzo.*)

La isquemia facilita tambien la cauterizacion y aumenta su poder. El cauterio actual principalmente, no teniendo que evaporar sangre, produce efectos más enérgicos y más profundos. Esto ha sido comprobado por el Dr. Ollier, despues de la amputacion del dedo grueso al cauterizar la cabeza del primer metatarsiano, y en un caso de mal perforante del talon. Debe tenerse esto presente cuando se maniobra cerca de algun vaso importante ó de alguna articulacion. (*Lyon méd.* núm. 10.)

(CONCLUIRA.)

---

## REVISTA CRITICA EXTRANJERA.

---

DEL VALOR DE CIERTOS SIGNOS OBSERVADOS EN LOS CASOS DE MUERTE POR SOFOCACION Y POR HEMORRAGIA DEL CORDON UMBILICAL.

---

### ESTUDIO CRITICO

LEIDO EN LA CATEDRA DE MEDICINA LEGAL, POR IGNACIO MALDONADO.

(CONCLUYE.)

El Dr. Page concluye admirándose de que Tardieu vea en esto una analogia, y no como él, una identidad. No quiero apresurar mi juicio, pero los hechos son bastante elocuentes y hablan más alto que lo que yo pudiera decir. Fijémonos solo en el signo á que ambos autores dan tanta importancia. En la primera série de experimentos los resultados fueron conformes con los que anunció el doctor frances; en la segunda série, las equimosis bien desarrolladas, *pero apenas* más gruesas que la cabeza de un alfiler.

Pregunto ahora: ¿Puede verse entre estas manchitas y las que se han descrito como características de la muerte por sofocacion, una identidad completa? ¿No es cierto más bien, que ellas dan la mejor prueba de las doctrinas de Tardieu? En último caso, sin son enteramente idénticas,