

## CIRUGIA PRACTICA.

### HERNIA ESTRANGULADA, OPERADA CON EXITO.

La Sra. D.<sup>a</sup> Matilde Masías de Estrada, de 40 años de edad, de constitucion débil y temperamento linfático; madre de 17 hijos, avecindada en esta Capital desde hace cinco meses, fué afectada de una hernia crural á principios del año próximo pasado á consecuencia de un resbalon que se dió en una de las calles de la ciudad de San Luis Potosí.

La reduccion de la hernia fué por entónces bastante fácil, pues solo bastó alguna presion sobre el tumor, hecha por la misma enferma, para que desapareciera completamente, no volviendo á presentarse sino hasta al cabo de cuatro meses poco mas ó ménos, con motivo de la fatiga en los trabajos domésticos.—En esta vez el tumor, segun el dicho de la enferma, estaba duro, resistente, y comenzaba á ocasionar algunos dolores un poco fuertes, cuando repentinamente una emocion moral súbita, un susto repentino, hizo volver al intestino á su posicion normal.—La enferma no usaba braguero ni vendaje alguno, porque nunca habia querido consultar á ningun médico.

En fin, el 15 de Abril de este año, volvió á presentarse el tumor herniario por la tercera vez, sin que mediara ningun esfuerzo, fatiga ú otra causa semejante, no siendo ahora la reduccion tan fácil como en las dos épocas anteriores.—Con la esperanza de que la hernia se redujera por sí sola, como habia sucedido la segunda vez de su aparicion, la enferma no habia consultado á ningun facultativo, hasta que al fin agobiada de los mas fuertes dolores, que habian comenzado á las diez de la noche del dia 16, á las ocho y media del siguiente fui llamado para ir á socorrer el caso.—Encontré á la enferma recostada en su cama, en el decúbito dorsal, con los miembros inferiores en la flexion, el semblante pálido y sufriendo mucho á causa de un vivo dolor, que partiendo de la region de la ingle derecha se extendia á todo el abdómen.—Descubrí la parte afectada y noté desde luego un tumor que ocupaba casi toda la longitud de la region inguinal derecha.—Era bastante prominente, liso, duro y resistente. Percutido daba un sonido macizo en toda su extension.—El pulso estaba delgado y frecuente, la lengua algo seca y la piel

casi fria.—Había náusea constante, y dos veces había vomitado la enferma un líquido bilioso por un emético que se le ordenó á la media noche en la botica más inmediata.

No obstante la macicez del sonido en toda la extension del tumor, atendiendo á los otros signos y al conmemorativo, diagnosticué una hernia crural formada probablemente de una asa intestinal y de una porcion de epiplon.

En este estado de cosas, manifesté á la familia que era preciso que se llamara á un compañero que se encargase de administrar el cloroformo entretanto que yo me ocupaba de la reduccion del intestino.—Se dificultó sobremanera el encontrar en su casa á otro facultativo, y entonces me decidí á dar yo solo el cloroformo y á proceder á la táxis.—Por mas empeño que tomé en la reduccion del intestino, hecha segun las reglas del arte, nada pude conseguir, por lo que vista la imposibilidad de reducir, de acuerdo con la familia, me decidí á llamar al Sr. D. Luis Muñoz, con el objeto de que practicase la herniotomía.—El Sr. Muñoz señaló la una de la tarde del dia 17 para ver á la enferma, y en caso necesario operar.—Estuvimos á la hora señalada, y despues de algunas tentativas hechas por el Sr. Muñoz, quedó convencido de la imposibilidad de reducir y de la necesidad de operar.

Con efecto, acto contínuo, una vez puesta la enferma bajo la influencia del cloroformo, hizo el Sr. Muñoz una incision vertical como de dos pulgadas de largo sobre el tumor, y despues de dividida la piel y el tejido celular, pasó á dividir algunas laminillas de tejido que quedaban, hasta encontrar el saco herniario.—Una vez reconocido éste, se le dividió, y la incision hizo salir una muy pequeña cantidad de serosidad, con lo que quedó descubierta una porcion del intestino delgado y una parte del epiplon.—La asa intestinal presentaba en toda su extension un color violado, especialmente en la parte inferior.—El epiplon estaba un poco ingurgitado y su color era ménos lívido.—En seguida se reconoció el anillo constrictor.—La estrangulacion era de las mas pronunciadas.—Con suma dificultad introdujo el Sr. Muñoz hácia arriba y afuera una sonda conductor hecha *ad hoc* para esta clase de operaciones, y por la canaladura de ella deslizó el bisturí herniario, con el cual hizo una sola incision simple. Desde luego se hizo con facilidad la reduccion de las partes herniadas, excepto el epiplon que ligamos en su base. Se puso en la herida una curación simple y el vendaje respectivo.—Se le ordenó á la enferma que tomara solamente pozuelos de atole, y por bebida á pasto un cocimiento ligero de linaza.

Al siguiente día volví á ver á la enferma, cuyo estado general, respecto del día anterior, era satisfactorio.—La intensidad de los dolores, la aceleracion del pulso, el enfriamiento, la basca habian cesado: habia dormido algo, y el tumor del pliegue de la ingle habia disminuido notablemente. Sin embargo, un dolor un poco vivo ocupaba todavía todo el hipogastro, especialmente el flanco derecho.—La herida no presentaba mal aspecto.—La curacion de este día y de los siguientes, hasta que sanó la enferma, fué simple.

Sobrevino intercurrentemente una bronquitis simple, que fué combatida solo con el polvo de Dower.—Al quinto día de la operacion se formó en la parte externa y superior del pliegue de la ingle un absceso que se puso en comunicacion con la herida de la operacion, y que por lo mismo no hubo necesidad de abrir, comenzando desde entónces á bajar la pulsacion, la cual varió de 104 á 108 en los primeros ocho días despues de operada la enferma, y á disminuir la tumefaccion que quedaba todavía en la region inguinal.

Por varias ocupaciones imprevistas que se me presentaron no pude seguir mirando á la enferma, pero el Sr. Muñoz tuvo la bondad de continuar asistiéndola hasta su completa curacion. Segun lo que me ha dicho el respetable cirujano del hospital de San Andres, fué necesario hacer en el absceso una incision un poco amplia para dar una salida franca á la supuracion; mas fuera de este accidente, á la verdad inesperado para mí, la enferma cada día marchaba más francamente á su completo restablecimiento, y de hecho al mes de practicada la operacion la señora comenzó á dar los primeros pasos en su recámara, y hoy día la tenemos enteramente restablecida.

Como esta clase de operaciones pertenece á la alta cirugía, y varios hechos de esta categoría operados por eminentes prácticos mexicanos han quedado sepultados en el olvido, he querido en esta vez ocuparme de un caso tan curioso como interesante, para que se le dé la publicidad necesaria, si así lo juzgan conveniente los señores socios de la Academia de Medicina de México.

Junio 13 de 1876.

ANTONIO CARÉAGA.