REVISTA EXTRANJERA.

TRATAMIENTO DEL COLICO HEPATICO.

POR EL PROFESOR G. SÉE.

Sabemos que en el cólico hepático lo que más contribuye á hacer progresar el cálculo enclavado, haciendo cesar, por consiguiente, los accidentes ocasionados por su detención, es la secreción biliar que aumenta en cantidad y rechaza el obstáculo en dirección del intestino. Las contracciones de los canales biliares y de la vesícula coadyuvan á ese fin, pero sin duda serían insuficientes sin el *aumento de la secreción biliar* ocasionada por la presencia del cálculo.

Desde luego, que la primera indicación y la más racional, es procurar la rápida eliminación del cálculo, causa de sufrimientos y peligrosas complicaciones.

I. MORFINA. — Claro es que la salida del cálculo biliar de los conductos en que está detenido es la indicación final, porque esa salida haría desaparecer el acceso; pero también es necesario atender á una indicación apremiante cual es aliviar el dolor que el paciente sufre y que puede ser causa de accidentes, por su intensidad.

Si los dolores son muy intensos no debemos hacer ingerir preparaciones opiáceas inútiles que serían arrojadas por los vómitos y recurriremos á la *inyección de morfina*, que tiene la ventaja de suprimir rápidamente las más crueles sensaciones de la crisis. Los opiáceos, sin embargo, no están exentos de objeciones, corresponden perfectamente en la mayoría de los casos, si el enfermo no está todavía habituado á la morfina. Pero puede hacerse un cargo más grave á los opiáceos y nos podemos preguntar si sus efectos no son contrarios al fin que nos proponemos alcanzar con su indicación. Debe recordarse, en efecto, que la morfina disminuye la secreción biliar.

La *antipirina* no ejerce acción alguna sobre esa secreción, pero en este caso solo es de escasa utilidad por lo cual no debemos apresurarnos en prescribirla; las inyecciones de antipirina podrán únicamente ser de algún provecho.

El *cloral* y el *cloroformo* son de acción dudosa pero no dificultan la secreción biliar. Respecto al cloral, se dará preferencia á los enemas, pues, podría no ser tolerado por ingestión.

No insistimos sobre la terapéutica del dolor en el tratamiento de la crisis calculosa. Nos contentamos con indicar los más enérgicos agentes de que podemos disponer para hacer cesar el espasmo de las vías biliares.

Puede creerse que la relajación general provocada por el cloral y el cloroformo favorezca la progresión del cálculo ocasionando la dilatación del canal colédoco. Se han visto, en efecto, algunos enfermos atacados de cólico hepático y sometidos á inhalaciones de *cloroformo*, expulsar cálculos.

De lo cual podemos concluir que los narcóticos y anestésicos corresponden á una indicación secundaria pero bien establecida, cual es la de hacer cesar el espasmo, recordando sin embargo que los primeros hacen más lenta la secreción biliar.

II. COLAGOGOS.—El tratamiento debe tener por objeto principal el aumento de la secreción biliar; pues la presión ejercida por ella detrás del obstáculo puede bastar para expulsarlo.

• Sabemos por experiencia que la presencia de un irritante mecánico en las vías biliares basta para aumentar la secreción. El número de esos colagogos es bastante limitado todavía y no pueden emplearse indistintamente. Entre ellos se cuentan la bilis, la esencia de trementina y sus derivados, la terpina, el terpinol, el benzoato, el salicilato de sosa, el aceite de olivas. El empleo de la *bilis* no es práctico y, además, es un colagogo que hace más espesa la bilis en lugar de fluidificarla. La *esencia de trementina* es un colagogo poco enérgico que difícilmente puede emplearse en suficiente dosis; sin embargo, el remedio Durand ha debido su éxito á esta sustancia; los otros no se utilizan, pero, entre las sustancias citadas hay dos que exceden á las otras en sus efectos colagogos y son: el salicilato de sosa y el aceite de olivas. Diremos algo de esas dos sustancias.

SALICILATO.—El *salicilato de sosa*, preconizado ya como colagogo por Lewaschew, Prevost, Binet y Rutherford, ha sido empleado por Rosenberg el cual ha confirmado las primeras opiniones. En solución acuosa, el salicilato de sosa aumenta la secreción biliar, sobre todo el elemento acuoso de la bilis. El efecto del medicamento persiste algunas horas después de su administración y aumenta á causa de que la sal vertida con la bilis en el intestino es absorbida de nuevo por la mucosa intestinal; de ahí la persistencia de la secreción biliar en gran actividad. No es eso todo; por una singular coincidencia el mismo medicamento une á la acción colagoga una acción *analgésica* poderosa que no es despreciable por cierto, en el tratamiento de la crisis.

Al prescribir las sales colagogas deberá hacerse en una gran cantidad de líquido, pues esa gran cantidad contribuye al efecto colagogo, y puede creerse, al éxito del tratamiento.

ACEITE DE OLIVAS.—El *aceite de olivas* es un colagogo no menos poderoso. Los primeros ensayos hechos por Bidder y Schmidt no dieron resultado; esos autores llegaron á comprobar una disminución de la secre-

ción biliar. Según Rosenberg, que ha ensayado el aceite, no puede concederse á ninguna sustancia acción colagoga si el animal no está sometido al régimen ordinario.

En este último caso, la secreción biliar aumenta en su parte líquida sobre todo. Según Rosenberg, dicho aumento empieza de los 30 á los 45 minutos después de la ingestión del cuerpo graso; el máximo tiene lugar á las cuatro ó cinco horas, por término medio. Además, la experimentación ha demostrado que el aceite de olivas puede facilitar la eliminación de los cálculos de otra manera. Ese líquido provee al organismo de una gran cantidad de *ácidos grasos*, que pueden disolver la *colesterina*. En las condiciones de la litiasis biliar, la colessterina se precipita fácilmente á causa de la insuficiente cantidad de cuerpos grasos saponificados, estearato y oleato de sosa. El aceite de olivas suministra á las operaciones digestivas los cuerpos grasos que necesitan. El exceso de *cuerpos grasos* se elimina por las deposiciones bajo la forma de grandes masas blanquizcas que al principio se creyeron cálculos.

Bajo el punto de vista clínico se sabe que el aceite de olivas ejerce una acción notable sobre la crisis biliar misma: disminución ó desaparición de los dolores y de la ictericia. Los médicos de New Orleans han llegado á administrar hasta 400 gramos, tomados en dos veces con media hora de intervalo. Al principio se explicaban la desaparición del dolor y la eliminación de los cálculos diciendo que el aceite ascendía por las vías biliares y actuaba directamente sobre su contenido. La experimentación fisiológica ha demostrado la falsedad de esa explicación y probado que toda sustancia capaz de aumentar y diluir la bilis da los mejores resultados en el tratamiento del cólico hepático.

El aceite de olivas tiene un inconveniente y es que los enfermos no lo toleran ni aun al cabo de algunos días.

III. MEDICAMENTOS CONTRAINDICADOS. *Purgantes*.—¿Cuáles son los medicamentos que no se administrarán durante la crisis? Precisamente aquellos cuyo efecto es contrario á los precedentes, que provocan fuertes contracciones peristálticas que se propagan hasta las vías biliares: tales son los purgantes algo enérgicos. Se emplearán con precaución después de la crisis, pues podrían renovarla. Sin embargo, tienen una indicación muy clara en este período, cual es evacuar el contenido de las vías biliares vertido en el intestino.

Se evitará el uso de las sustancias que disminuyen la secreción biliar, entre ellas están las sales de potasa, el calomel, el hierro, el cobre, así como la morfina, la atropina y la estrocnina.

IV. ALCALINOS.—Agregaremos á dicha lista los alcalinos que *disminuyen* la secreción y que deben emplearse á altas dosis.

(*La Med. Moderne.*)