

CLINICA EXTERNA.

Herida penetrante de vientre, salida de una asa intestinal, resección de 96 centímetros de intestino delgado. — Curación.¹

HELFINA Mendoza fué herida el día 3 de Noviembre próximo pasado con un instrumento punzante y cortante en la pared anterior del vientre y en la región de la fosa ilíaca; la herida produjo la salida del intestino delgado en una extensión como de una vara y permaneció fuera y sin apósito conveniente durante 13 horas, al cabo de cuyo término se presentó en la comisaría respectiva; allí se calculó, dado el aspecto del intestino herniado y el tiempo transcurrido, que esta víscera se había infectado, que no debía reducirse y después de proteger el órgano con un apósito antiséptico se remitió inmediatamente al Hospital Juárez entrando á mi servicio. Cuando observé á la enferma encontré una mujer vigorosa, que no tenía reacción, cuyo pulso marcaba 80 pulsaciones por minuto y en cuyo semblante no se retrataba el menor sufrimiento; el asa intestinal estaba negra-violada, fría y el epitelio peritoneal desprendiéndose por colgajos pequeños. En esos momentos hacía ya diez y ocho horas que éste se encontraba fuera del vientre.

Juzgué lo mismo que el practicante de la comisaría y en tal virtud, creí que debía intervenir; deseché la operación del ano artificial porque no prometía á la enferma, sino una vida de sufrimientos y molestias y me propuse hacer la resección del asa y suturar después los dos cabos para reponer en el vientre la asa pequeña que resultara de la sutura. A este fin, acompañado de mi compañero el Dr. Garay y previa anestesia de la enferma, comencé por ampliar la herida dirigiendo mi incisión hacia arriba y afuera con el fin de evitar el arco de Poupart y la arteria epigástrica. Una vez debridada la herida estiré el asa intestinal con el fin de sacar del vientre una porción sana y hacer sobre ella las incisiones; salida ésta, la abrigué de cada lado con compresas de algodón salicilado ligeramente tibio y húmedo y procuramos operar bajo la irrigación continua de una solución de bicloruro de mercurio al $1/3,000$ y á una temperatura de 38 á 40 grados. Hice en seguida la sección del mesenterio en cuyo tiempo tuvimos, como sucede en estos casos, una cantidad considerable de arterias que

¹ Véase la página 430 en el núm. 11 de este tomo.

ligar y terminada la hemostasia y sosteniendo las porciones sanas del intestino con los dedos, corté esta con la tijera más allá de lo dañado y procedí después á la sutura. Coloqué en el mesenterio 2 puntos y en el intestino para afrontar cabo con cabo diez y nueve puntos de sutura de Lembert, limitándome á un solo plano de suturas y no poniendo uno superficial por carecer en aquellos momentos de catgut delgado. Repuse el asa pequeña, que resultó de esta operación, en el vientre, y después suturé, no procediendo á hacerlo por planos por ser en esa región muy gruesa la pared y la herida muy pequeña para esta maniobra; puse pues 2 puntos de sutura profunda comprendiendo todo el espesor de la pared y después 5 puntos de sutura superficial. La enferma marchó bien, siendo su mayor temperatura de 38.2 al segundo día de operada. Hasta el quinto día no tuvimos nada que lamentar excepto que esta enferma quedó al tercer día durante unos momentos sola, y sintiéndose presa de un terror invencible se paró y fué andando hasta la sala contigua; el sexto día en que empezó á tomar unas cucharadas de leche tuvo insomnio, malestar grande, la temperatura se elevó á 38.7 y en el apósito encontré al renovárselo una cantidad regular de materia excrementicia enteramente líquida. Este accidente me desagradó profundamente y creí que la enferma se desgraciaria; pero sin duda había ya adherencia peritoneal y el punto por donde salían las materias debe haber sido muy pequeño, pues á los cuatro días ya no se encontraba en el apósito nada que se pareciera á materia fecal. Día con día se le fué aumentando su alimentación y á los veinte días de operada evacuó por el ano espontánea y abundantemente, y desde entonces la enferma ha continuado en mi servicio, esperando tan solo que su herida acabara de cicatrizarse. Hoy está sana como lo podeis ver. ¹

Os presento el asa reseca que se encuentra en alcohol fenicado desde la operación y que mide á la fecha 83 centímetros; pero hay que recordar que los tejidos se retraen casi un sexto en cada una de sus dimensiones y por tanto ella tenía 96 centímetros.

Como único comentario debo agregar lo que dije en alguna otra vez con motivo de una observación leída en la sociedad "Pedro Escobedo:" "Tales éxitos se deben á la antisepsia: antes no los había en el Hospital de San Pablo."

México, Diciembre 23 de 1891.

FERNANDO ZÁRRAGA.

1 El 12 de Diciembre de 1892 la enferma ha sido vista por el Dr. Soriano, la que le aseguró encontrarse enteramente sana sin padecer accidente alguno, y con un aspecto de salud envidiable.