

SECCION DE HIGIENE Y ESTADISTICA MEDICA.

Estadística quirúrgica.—Heridas penetrantes de Tórax ó Vientre.

En la Cirugía Nacional, de tiempo atrás, se ha fijado la atención de preferencia, en las heridas penetrantes de Tórax ó Vientre, ya por ser las que revisten más comunmente cierto carácter de gravedad, debido á la importancia de los órganos atacados, como porque de un tratamiento bien dirigido depende muchas veces el éxito que se obtiene.

Nuestro belicoso pueblo sabe bien que los órganos encerrados en las dos grandes cavidades, son de importancia suma para la vida, y al reñir, se les ve que de preferencia dirigen sus golpes con el instrumento vulnerante, hácia la región precordial ó hácia el vientre.

Los heridos muchas veces caen en terrenos ricos en microbios; no es raro ver la superficie de la región lesionada, los intestinos, el epiplón, revolcados en lodo infecto, en residuos de materias fecales, en detritus orgánicos en plena descomposición, y éste es un factor que agrava el pronóstico.

Sigue, el tiempo que las superficies sangrantes están expuestas al aire, la aplicación sobre ellas de los andrajosos girones de los vestidos, impregnados de suciedad, de sudor hediondo, y todo ésto mientras el herido es transportado á la Sección Médica de la Comisaría respectiva; en la de la 6ª Demarcación se tiene establecida la costumbre, de que al llevar la camilla, dentro de ella se transporta un pedazo de algodón impregnado de una solución antiséptica; con él se cubre la herida mientras el lesionado es conducido á la Demarcación. No es raro tampoco el que se lleve una mochila provista de todo lo más indispensable para hacer una curación provisoria en el mismo lugar en que se levanta el herido, por el practicante de guardia.

El movimiento de lesionados ha aumentado considerablemente en estos últimos años; hace unos 5 ó 6, el promedio era de unos 50 por mes en la 6ª Demarcación. Ahora hay meses en que llegan á 200, y de las lesiones que se asisten, se da una especial preferencia para las de Tórax ó Vientre. Se tiene siempre listo el material de

curación apropiado perfectamente aséptico y antiséptico, y de esto, y de la técnica misma de las curaciones, ha dependido quizás el éxito brillante que en muchos casos se ha obtenido, como consta á los Señores Médicos encargados de las Salas de Cirugía en el Hospital "Juárez."

No tengo por objeto aquí, trazar la historia de nuestro tratamiento nacional en las heridas penetrantes de Vientre; los principales trabajos sobre esta materia, están publicados ya en nuestra GACETA; y entre ellos el de la *ligadura perdida* de nuestro estudio-consocio el Dr. Egea merece una cita especial; no voy tampoco á discutir la importancia de este ó aquél procedimiento, ni á tratar otros puntos de tantos como aún quedan por estudiar en las heridas de que me ocupo; voy á dejar consignado simplemente un dato, un factor, que alguno puede aprovechar más tarde al hacer detalladamente el estudio de esta clase de lesiones.

Como Jefe del Servicio Médico de la 6ª Demarcación de Policía, he procurado dejar en los libros correspondientes, todos los datos que la ciencia médica ó jurídica puedan utilizar más tarde, y el resumen de una parte de ellos, condensado en datos estadísticos, os traigo esta noche para cumplir un deber académico; este mi humilde trabajo no tiene más mérito que el tiempo empleado para coleccionar esos datos y para agruparlos; ellos constan detallados en los adjuntos cuadros, que pertenecen á los años de 1893 á 1897; y un quinquenio ya es algún contingente.

Comprenden los datos estadísticos de los lesionados con herida penetrante * de Tórax ó Vientre, que han sido asistidos en la Sección Médica de la 6ª Inspección de Policía. Mas como sería molesto para vosotros y para mí leerlos uno á uno esos detalles; os voy á hacer un resumen para que podáis apreciarlos en su conjunto.

Se han curado durante los 5 años, 202 individuos, distribuidos así:

1893.....	37
1894.....	48
1895.....	40
1896.....	30
1897.....	47

Total..... 202

* Se han tenido en cuenta las heridas penetrantes *comprobadas*; las dudosas se han excluido.

El año en que hubo mayor número de entradas fué el de 1894, y el de menos, el de 1896.

Clasificados por el sexo, resultan:

Hombres..... 185 Mujeres..... 17

No deja de ser importante conocer la edad de los lesionados y con ella hemos formado el siguiente cuadro:

Años.	DE 10 á 15	DE 15 á 20	DE 20 á 25	DE 25 á 30	DE 30 á 35	DE 35 á 40	DE MÁS DE 40	SE IG-NORA	Totales.
1893	.....	5	11	7	5	2	2	5	37
1894	.....	10	15	9	3	6		5	48+
1895	1	8	17	7	1	3	2	1	40
1896	.....	2	10	7	4	4	1	2	30—
1897	1	6	17	13	3	3	4	...	47
Sumas.	2	31	70	43	16	18	9	13	202

Resulta el mayor número (70) para los comprendidos entre 20 y 25 años.

Clasificados por el instrumento que ha causado la herida, nos da este resultado; por

AÑOS.....	1893	1894	1895	1896	1897	Totales.
Bala.....	1	.....	.....	.....	.....	1
Cortante.....	6	3	3	3	3	18
Corto-punzante	18	37	33	23	34	145
Machucamiento.....	.....	.....	.....	1	.....	1
Punzante.....	12	7	5	3	10	37
Sumas.....	37	47	41	30	47	202

Considerados por la región interesada:

	1893	1894	1895	1896	1897	Totales.
Tórax.....	17	24	19	14	25	99
Ventre.....	20	24	21	16	18	99
Tórax y ventre....	...	...	...	...	4	4
Sumas.....	37	48	40	30	47	202

Hay de notable que los cuatro heridos de tórax y vientre (penetrante doble) todos sanaron.

Las complicaciones que han tenido en el primer momento, fueron:

Hernia y herida del es-

tómago.....	1	alta.				
Hernia del epiplón.....	29	"	18.—Muertos 9.—Se ignora 2			
Hernia del intestino....	8	"	3.—	"	4.—	" 1
Herida del intestino... .	3	"	2.			" 1
Herida del epiplón.....	1	"	1.			

Consultados los libros del Hospital "Juárez" para saber la terminación de estos heridos, se encontró que no existen de 11; esto es debido á que estos individuos probablemente obtuvieron concesión por la autoridad respectiva para ser asistidos en su domicilio; de los 191 restantes obtuvimos los siguientes datos:

De alta 162 Muertos..... 29.

Lo que nos da un 17,90 p%.

Los que han muerto ha sido á consecuencia de hemorragia interna ó de peritonitis aguda.

De aquellos que han tenido como complicación de su herida penetrante la hernia del epiplón, encontramos que de 27, han sanado 18 y muerto 9; es decir, que se ha obtenido la curación de las dos terceras partes; pero hay un hecho notabilísimo digno de fijar la atención. * Francisco Arbizu, de 22 años, que fué herido el 29 de Enero de 1896, llevado á la Sección Médica á mi cargo, presentaba: una herida hecha con instrumento punzo-cortante, situada en la región epigástrica, casi transversal, de siete centímetros de extensión, interesando toda la pared ventral, por la que hacía hernia el epiplón y el estómago herido en todo su espesor; la hemorragia era abundantísima, pues estaban divididas las arterias coronarias; se tomaron éstas con pinzas y se lavó abundantemente con solución biclorurada, hasta dejar enteramente limpio el campo operatorio; se ligaron las arterias coronarias con catgut y algunas otras que se ha-

* Véase el cuadro adjunto; 1896.—Núm. 5.

llaban divididas; se hizo la resección del epiplón entre dos ligaduras y se suturó el estómago según las reglas; se hicieron las suturas profundas, medias y superficiales, estas últimas con seda fenicada, y se puso el apósito y vendaje sin omitir su profusión. El estado de Arbizu era tan grave, que se temía no llegase al Hospital.

La herida marchó perfectamente; á los diez días que se quitó el apósito se notó sobre la cicatriz un pequeño absceso que se abrió, y pudo verse que era solo superficial; se curó con cuidado convenientemente y cicatrizó. No obstante que el herido estaba bien, y ya tomando su alimentación habitual, se tuvo en observación quince días dándose de alta el 13 de Abril, después de 73 días de estancia en el Establecimiento.

No hay más que recordar el número de los heridos de Tórax ó Vientre que morían hace unos 20 años, para confirmar cuánto debe la humanidad á los antisépticos y al genio de sus descubridores.

En cuanto al tratamiento seguido en la primera curación que se ha hecho á nuestros heridos, nada nuevo tengo que decir; se siguen los procedimientos clásicos; la antiseptia, tan rigurosa como es posible; los elementos de que disponemos hoy, debidos al Gobierno, distan mucho en superioridad de los que antiguamente se proporcionaban; á ellos indudablemente se deben en mucha parte los éxitos alcanzados más tarde en el Hospital por inteligentes Cirujanos; pues es bien sabido que una primera curación bien hecha, es un factor importante para la feliz terminación.

México, 22 de Junio de 1898.

M. S. SORIANO.
