

La Entubación de la Laringe es un disparate en los casos de Crup.

Trabajo del Dr. José M. Gama.

La entubación de la laringe es un disparate en los casos de crup. Recuerdo de un médico extranjero de cuyo nombre no me acuerdo, que se quiso hacer pasar por mexicano de quien yo digo: vino un médico extranjero que quiso ser mexicano, puso un tubo en la laringe y lo encontró por el ano. No fué que el niño se lo tragara sino que lo escupió y cuando lo buscaron lo encontraron junto al ano. Recuerdo que mi señor padre el doctor Ignacio Gama por el año de 1870, antes de que existiera el suero antidiftérico, curó a un niño dándole toques antisépticos y haciéndole la traqueotomía. Este niño se curó.

Ahora lo que es importante es no confundir la angina estridulosa con el crup. Recuerdo que a un niño le pusieron el suero antidiftérico y le produjeron una albuminuria que me costó mucho trabajo curarla. En los casos de crup la entubación no solo no sirve sino que empeora a los niños. Hay que hacer después de confirmado el diagnóstico inmediatamente las inyecciones de suero antidiftérico y si esto no basta y el niño se asfixia hay que hacerle luego la traqueotomía. Yo en tantos años de práctica como tengo, he operado muchos niños y siempre con éxito cuando he sido llamado a tiempo.

También la sífilis puede ser causa de que un enfermo se esté asfixiando. Recuerdo que cuando yo era practicante en la Sala de Cirugía Mayor en el Hospital de San Andrés a cargo de mi querido Maestro el doctor Rafael Lavista, llevaron un enfermo ahogándose literalmente, lo mandé buscar y como no lo encontraron y el enfermo se moría le tuve que hacer una traqueotomía en la noche alumbrado con dos velas porque todavía no había luz eléctrica. Yo estudiaba entonces cuarto año de medicina; el enfermo se salvó. Recuerdo este caso por ser muy interesante. Por lo descrito, verán ustedes la importancia que tiene la traqueotomía, cuando se hace a tiempo ha salvado muchas docenas de enfermos.