

the conservative surgical treatment of uterine myomata and of infective lesions of the annexes. While it is not his intention to compare the results of conservative operations with those of the radical ones, but merely to judge whether the advantages of the former compensate for their risks, he states, however, that hysterectomy must not be the definitive and only formula. He is of opinion that the gynecologist must have the obsession of the conservation and avoid mutilating operations which upon depriving the woman from her sexual attributes turn her into a sterile and asexual being.

ZUSAMMENFASSUNG

Der Verfasser beschreibt diejenigen operativen Verfahren, vermittelt welcher Organe, die noch einer funktionellen Taetigkeit faehig sind, im Laufe des operativen Eingriffes geschont werden. Er befasst sich mit der konservativen Chirurgie des Gebaermutter-Myoms sowie der ansteckenden Verwundungen der Nebenteile. Wenn der Verfasser auch gerade nicht vorschlaegt, die Erfolge der konservativen Eingriffe mit denen der radikalen zu vergleichen, sondern zu beurteilen, ob die Vorteile die jene ergeben, auch die Gefahren aufwiegen, denen man sich damit aussetzt, so behauptet er jedoch, dass das Herausschneiden der Gebaermutter nicht die einzige und eniguel-tige Formel sein darf, sowie, dass der Gynaekologe sich stets der Erhaltung der Gebaermutter ereifern muss und immer von Verstuemmelungsoperationen zurueckschrecken soll, die der Frau ihrer Geschlechts-Eigenschaft berauben und sie in ei geschlechtsloses und unfruchtbares Wesen verwandeln.

OSTEOSÍNTESIS CON HILOS METALICOS Y PINZA DE LAMBOTTE⁽¹⁾

por el doctor

JOSÉ TRENCHS

Del Hospital de la Santa Cruz de Barcelo-a

Nuestro arsenal quirúrgico ha venido a enriquecerse con un nuevo y valioso medio en lo referente a suturas óseas, con la pinza de LAMBOTTE y sus hilos metálicos, que están llamados a ocupar un lugar preeminente en el tratamiento quirúrgico de las fracturas de huesos largos de sección oblicua, las que hasta la fecha coaptábamos por medio de hilos de plata, de bronce, aluminio, o con las cintas PABRAM.

Los hilos o alambres para la sutura tienen un largo de 33 a 40 mm., según el grueso, del cual hay varios tamaños proporcionados a la resistencia que tengan que ejercer. Uno de sus extremos viene terminado con 3 ó 4 vueltas de espiral, formando un conducto por el cual se hace pasar el extremo opuesto al hacer el *cerclage*. Reúnen al mismo tiempo una resistencia que no se rompen por más apretados que se dejen y una ductilidad que les permite adaptarse a la superficie ósea, sin que formen la menor abolladura.

(1) Comunicación presentada al «Instituto Médico Farmacéutico» en la sesión de 15 Octubre 1928.

La pinza LAMBOTTE sirve para apretar el *cerclage* en el grado que queramos, a cuyo fin tiene en su punta un conducto de unos 7 mm. de largo, por el

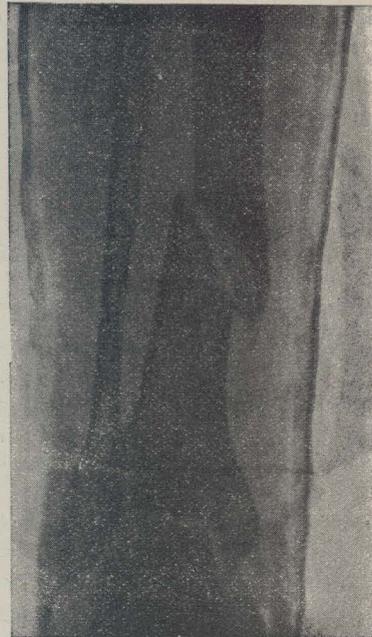


Fig. 1

cual pasa el hilo, que va a parar a una pieza que hay en su parte media, movida por una palanca; esta

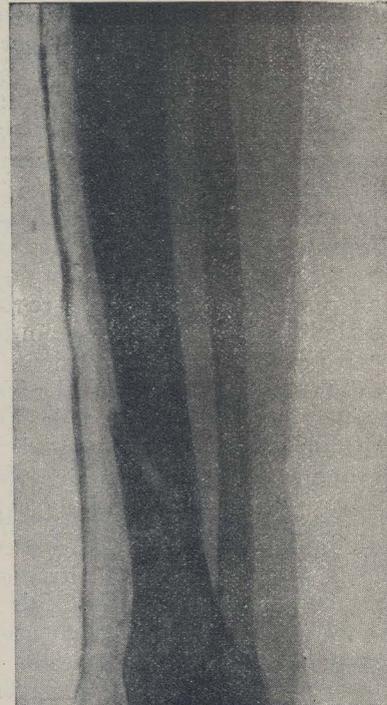


Fig. 2

pieza presenta una ranura, por la que se hace pasar el hilo, y al dar vuelta con la palanca va arrollando el alambre, constriñendo el nudo metálico de *cer-*

clage hasta que lo tengamos lo suficientemente fuerte para entonces mover toda la pinza para doblarlo al igual que hace el PABARAM cuando tenemos suficientemente apretada la cinta, pero con la ventaja que con la pinza LAMBOTTE lo dobla y lo corta acto continuo con sólo apretar las ramas de la pinza. Con un poco de hábito, el doblar y cortar es obra de un segundo, pues se hace simultáneamente.

La técnica quirúrgica como en toda ósteosíntesis es poner al descubierto el hueso fracturado en toda su circunferencia, y en la extensión necesaria para que se quede a la vista del cirujano toda la sección ósea y algo más; este algo varía en longitud según sea la oblicuidad del corte. Acto continuo se procede a la reducción y a la colocación de los hilos; nada más fácil que esto último, pues no se necesitan agu-



Fig. 3

jas conductoras; una pinza langueta curva basta en los casos difíciles, como son las fracturas de fémur. En las de tibia puede que sea la pinza curva conductora innecesaria.

Pasados los hilos que creamos necesarios, pasan a anudarse sucesivamente el uno tras el otro, siendo esta tarea más fácil y de más corta duración que con el PABARAM. Practicado el *cerclage*, como tengo la costumbre de operar estos casos con tubo hemostático, retiro éste, ligo los vasos que sangran, suture músculos, aponeurosis y piel y dejo un vendaje enyesado.

En el servicio de traumáticos que dirige el doctor D. José HOMS Y MOGAS, ha practicado hasta la fecha tres *cerclages* con el Lambotte.

1.º J. S., 34 años, ingresa el 22 marzo, sala Sto. Tomás, n.º 14, con una fractura de la tibia y peroné izquierdos, unión tercio medio con el inferior la de tibia, y algo más

baja el peroné, producida por el derrumbamiento de una pared. Individuo sano y sin más antecedentes patológicos que a los 21 años una neumonía que lo retuvo en cama 34 días. Previa radioscopia se le aplica un vendaje de yeso, se le hacen dos radiografías, y no quedando bien reducida la fractura se interviene el 27 de marzo, comprobándose la no reducción debido a interposición muscular. La coaptación quedó perfecta, con callo sólido, y fué dado de alta completamente curado, andando con soltura el 16 de mayo sin tener la menor supuración ni tener que retirar los hilos de sutura. (Véanse radiografías núms. 1, 2, 3 y 4).



Fig. 4

2.º J. E., de 29 años, ingresa el 8 mayo, sala Santo Tomás, n.º 8, con una fractura de la tibia izquierda en la unión del tercio medio con el inferior. Antecedentes familiares madre muerta de tuberculosis. De los propios sarampión en la niñez, y dice que una tartamudez que tiene es consecuencia de una fuerte impresión recibida en su infancia. Jugando a pelota cae, no puede levantarse y es conducido al dispensario próximo y de allí al Hospital. Es reducida la fractura y enyesada la pierna, se le envía a rayos X, y no quedando bien coaptada la fractura es operado el 23 de mayo, hallando también una interposición muscular que impedía la reducción. Quedó perfectamente coaptado con la sutura ósea y fué dado de alta en 16 de junio, o sea, a los 23 días de la operación, con las heridas cicatrizadas, callo óseo sólido, pudiendo andar con ayuda de un bastón

sin la menor protesta de los hilos de *cerclage*. (Véanse radiografías núms. 5, 6, 7 y 8).

3.º S. A., de 64 años, ingresa en 12 de mayo, ocupando la cama n.º 17, sala Santo Tomás, con una fractura del tercio medio del fémur izquierdo, fractura espiroidea a tres fragmentos producida por una caída en la calle. Su padre



Fig. 5

murió de una tifoidea, y él no recuerda haber padecido ninguna enfermedad; la mentalidad es algo deficiente. Se

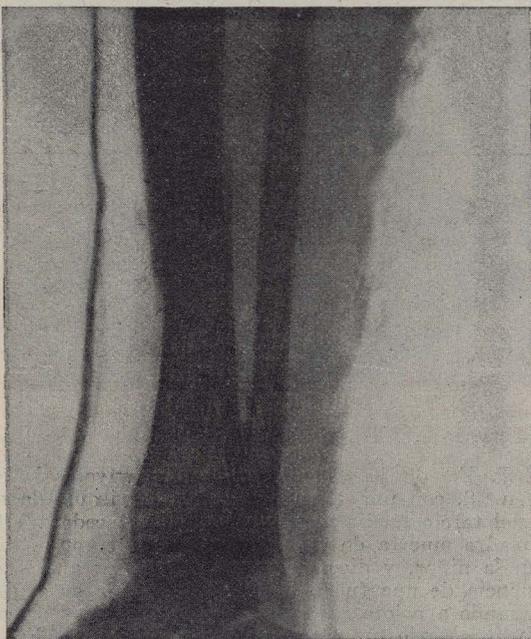


Fig. 6

reduce la fractura, se le coloca un vendaje enyesado con extensión continua. Hecha la radiografía no se coaptan bien los fragmentos; se le coloca otro vendaje enyesado previa reducción, y no lográndose corregir en nada la des-

viación, se le interviene, lográndose buena coaptación y es dado de alta el 27 de julio, sin que los hilos metálicos determinen la menor protesta. (Véanse radiografías 9 y 10).

Aunque son pocos los casos que he podido operar con este procedimiento, creo que se puede formar concepto cabal de lo que puede dar de sí.

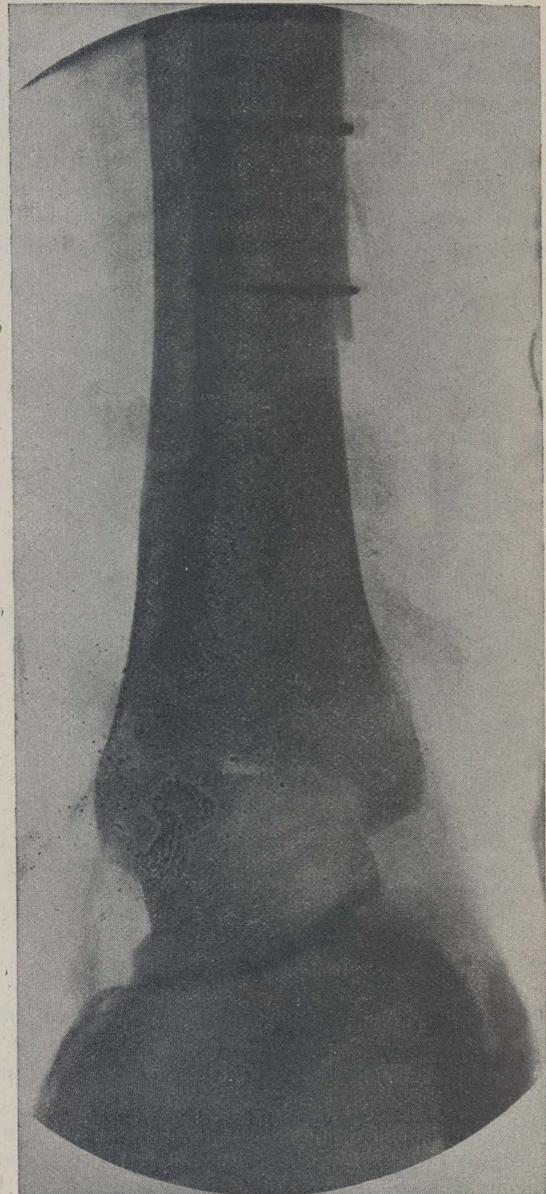


Fig. 7

No tengo el criterio de resolver todas las fracturas cerradas quirúrgicamente, y sí sólo las que fallan a los medios de reducción incruentos. Esto hace que el número de los operados sea reducido.

¿Qué ventajas ofrece esta sutura? Si usamos hilos de plata o de bronce, aluminio, nos encontramos con el gran defecto que, al hacer la torsión, si queremos anundarlos fuertemente, se rompen, de lo cual resulta que quedan siempre flojos. Las cintas de PA-

BARAM, tanto si son de plata como de acero, se rompen igualmente al intensificar la presión.

Estos hilos metálicos de la pinza Lambotte tienen tal dureza y ductilidad, que podemos apretarlos fuertemente sin romperse; además, se amoldan tan perfectamente a la superficie ósea, que dudo puedan ya ser superadas en adelante por ningún otro.

Otra gran ventaja es que así como las cintas del

Al terminar una ósteosíntesis el ayudante tiene que tener gran cuidado con el hueso suturado mientras se procede al enyesado para que ningún falso movimiento eche a perder el trabajo del cirujano. Queda tan sólido con estos hilos, que es muy difícil se deshaga la sutura, como no sea con un movimiento muy súbito, y aun así y todo, se lograría raramente; el ayudante no tiene que sufrir la fatiga que representa habitualmente el sostener correctamente el miembro operado mientras se suturan músculos, aponeurosis y piel y se coloca el enyesado.

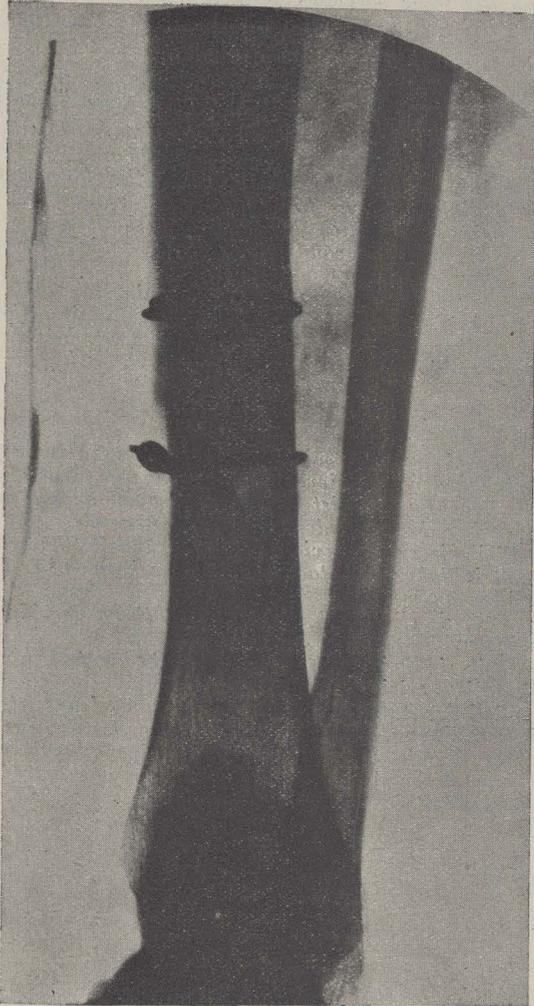


Fig. 8

PABARAM necesitan forzosamente las agujas conductoras con un apéndice ganchoso para encajar en la ranura, o las agujas acanaladas para encajar y pasar un cabo, lo que siempre dificulta y alarga el acto operatorio, estos hilos son de una colocación tan sencilla, que, como he dicho antes, con una pinza longueta curva, y hasta sin ella, la mayoría de veces basta.

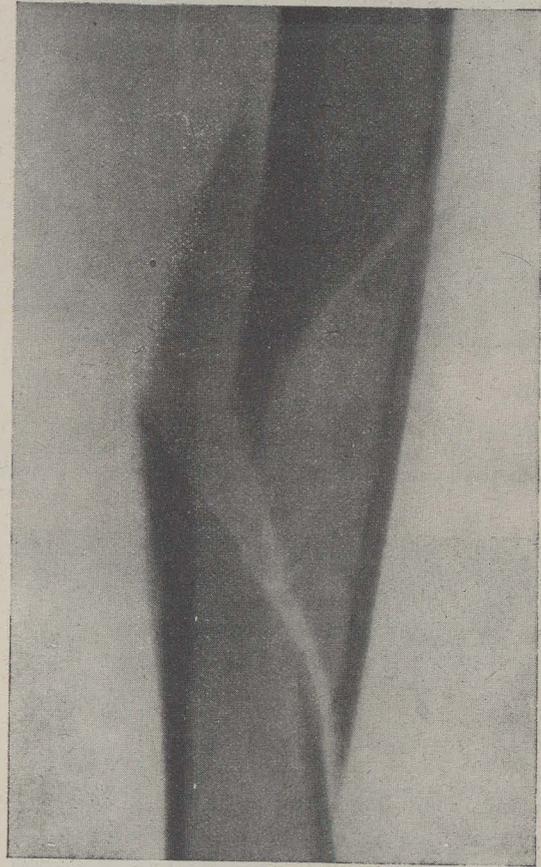


Fig. 9

¿Qué número de hilos hay que poner? Yo creo que esto varía en cada caso y tiene que quedar al criterio del cirujano. Yo en mis tres casos he puesto dos solamente; pero tengo que confesar que en la sutura del fémur hubiera puesto tres, pero en aquel entonces teníamos a nuestra disposición un número muy limitado.

Para concluir, tengo que hacer constar mi agradecimiento al Dr. CORACHÁN quien me prestó e invitó a ensayar la pinza y los hilos necesarios para mis dos primeras intervenciones.

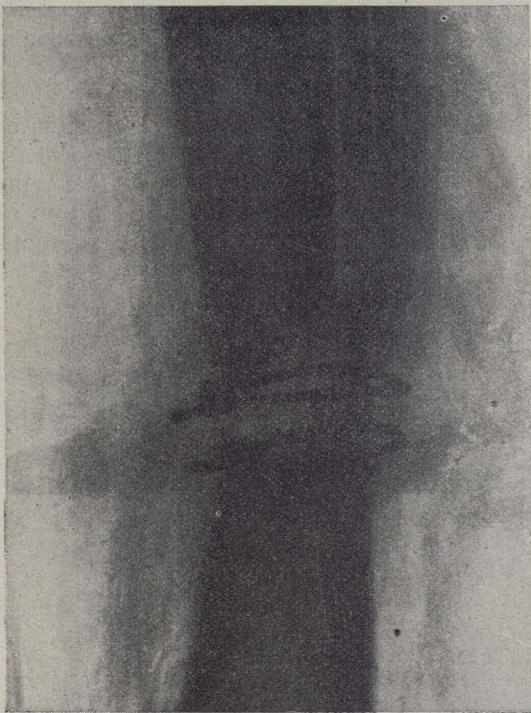


Fig. 10

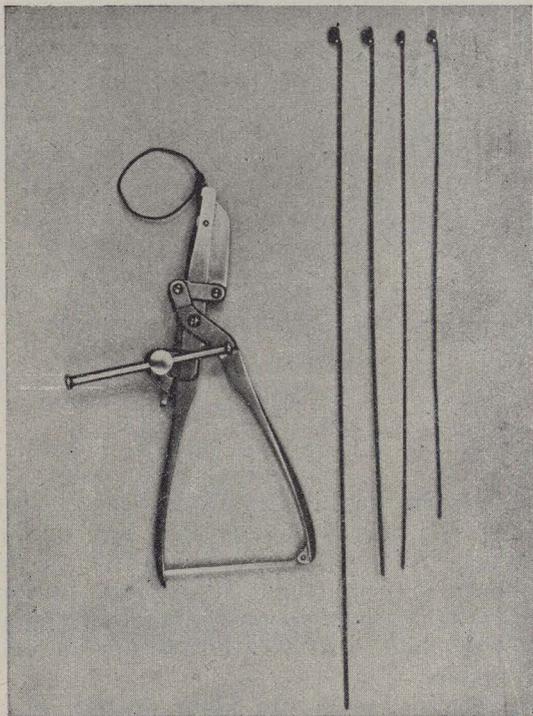


Fig. 11

RESUME

Les ostéosyntheses avec la pince LAMBOTTE et ses fils métalliques pour le cerclage des os longs avec fracture à section oblique, sont supérieures à celles pratiquées avec des fils métalliques courants et des filets de PABARAM.

- 1.^o Par leur grande résistance qui permet de les serrer avec force sans qu'ils se cassent.
- 2.^o Par leur adaptabilité à la configuration osseuse.
- 3.^o Parce qu'ils n'ont pas besoin des aiguilles conductrices, ce qui simplifie l'opération.
- 4.^o Parce que l'ostéosynthèse reste si solide, qu'à la fin de l'intervention, tandis qu'on procède à l'hémostase, à la suture et au plâtrage, l'aide du médecin ne doit pas recourir à des soins spéciaux pour contenir le membre.

SUMMARY

Osteosynthesis with LAMBOTTE's forceps and its metallic wires for the encircling of the long bones with fracture of oblique section, are superior to those performed with the common metallic wires and PABARAM's ribbons.

- 1) Owing to the great resistance of the former which enable to tighten them fast without breaking.
- 2) Their adaptability to the bony shape.
- 3) They need no conductor needles, which simplifies the operation.
- 4) Because the osteosyntheses remain so solid that when the intervention is over, while performing the hemostasis, suture and plastering, the assistant does not require any special care to hold the limb.

ZUSAMMENFASSUNG

Der Knochenaufbau mit der LAMBOTTEPINZETTE und deren Metallfaeden fuer den Verband längerer Knochen mit schiefer Bruchflaeche, ist weit hervorragender als solcher mit einfachen Metallfaeden un PABARAMbaender.

1. Weil die ersteren viel kraeftiger und haltbarer sind, und man sie daher viel staerker anziehen kann, ohne Bruch befuerchten zu muessen.
2. Weil dieselben sich leicht an die Form der Knochen anschmiegen.
3. Weil sie keiner Führungsnadel beduerfen, wodurch die Operation erleichtert wird.
4. Weil der Knochenaufbau so fest und sicher ist, dass es bei Beendigung derselben und waehrend man das Blut stillt, die Wunde zunaeht und den Gipsverband anlegt, keiner besonderen Achtung gebraucht, um das betreffende Glied zu halten.

INFLAMACIONES DE LA GLANDULA PARÓTIDA

por el doctor

FRANCISCO SALAMERO CASTILLÓN

Prof. Ayudante de la Cátedra de Operaciones de Barcelona

Las observaciones clínicas de algunos casos referentes al enunciado de este tema, ha sido el motivo de este trabajo.

Las inflamaciones crónicas de las glándulas salivales se dividen en específicas y no específicas. Estas