

Crónica

XVII Congreso de la «Société Française d'Orthopédie» Bruselas, octubre de 1935

Bajo la presidencia del profesor Le Fort, ha tenido lugar en la capital de Bélgica la reunión anual de ortopedistas franceses, que por una vez, han consentido en llevar fuera de su país. La Exposición Internacional de Bruselas decidió a la "Société Française d'Orthopédie" a complacer a los colegas belgas, aceptando su invitación.

Dos fueron los temas puestos en estudio, siendo ponente del primero: "Las micosis óseas y osteoarticulares", Marcel Mayer, de Estrasburgo.

Indudablemente el raport de Mayer constituye la más documentada exposición de los conocimientos actuales sobre las afecciones óseas producidas por hongos; su especial preparación sobre el tema, constituían garantía de la calidad que la lectura de la ponencia no ha hecho más que confirmar.

Clasifica las micosis en los grupos siguientes: Aspergilosis, Blastomicosis, Actinomicosis, Esporotricosis y Hemisporosis.

Un estudio muy completo del contagio pone en evidencia que la puerta de entrada más corriente es la digestiva, en especial la bucal al mascar tallos de plantas distintas. Las vías respiratoria y cutánea le siguen en importancia aunque son

mucho menos frecuentes. El ponente admite que la localización ósea es secundaria, hasta el extremo de que los casos tenidos por primitivos, son aquellos que ha pasado desapercibida la primera localización.

Un estudio anátomo-patológico, clínico y radiográfico sigue a continuación, siendo especialmente notable el capítulo dedicado a la clínica de las micosis.

En el diagnóstico, menciona la necesidad de que el laboratorio diga siempre la última palabra, pero ateniéndose a determinadas reglas, tales como la que regula la extracción del líquido a analizar, que debe practicarse siempre en focos cerrados, ya que la existencia de infecciones sobreañadidas, hacen desaparecer rápidamente los hongos. Por último, cita las localizaciones en los distintos huesos y articulaciones y el tratamiento apropiado, que debe ser principalmente quirúrgico.

Tomaron parte en la discusión los doctores Allenbach, y Lombard, que presentaron trece casos en conjunto.

La segunda ponencia, conferida al Dr. Rafael Massart, se ocupa de "La enfermedad de Volkmann, retracción isquémica de los músculos flexores de los dedos. Patogenia y tratamiento".

El rapport, muy extenso, constituye un

completo estudio de las distintas teorías emitidas. El autor combate el concepto de que la compresión por un vendaje pueda producir la retracción isquémica y admite el criterio de Jorge y de Mouchet, quienes afirman que el origen de todo síndrome de Volkmann se encuentra en la infiltración hemorrágica intramuscular.

Muestra la similitud del cuadro de la P. I., con el del infarto de pulmón, siendo la causa determinante un paro de la circulación que no precisa sea debida a la ruptura arterial, aunque las alteraciones arteriales son constantes; también las nerviosas, en especial del mediano, radial y cubital, suelen ser frecuentes.

La casi exclusividad de aparición del síndrome en el antebrazo, encuentra su justificación en los hechos demostrados por Soubeyran y Lenormant, sobre la circulación de la zona afecta y también en la distribución de los compartimentos aponeuróticos.

En el tratamiento, recomienda la aponeurectomía precoz, la simpaticectomía y la arteriectomía, si la humeral ha sido lesionada. Cuando se trate de casos antiguos, en los que la oportunidad de las anteriores intervenciones haya pasado, comenta el ponente los distintos procedimientos al uso, mostrándose poco partidario de la resección de los dos huesos del antebrazo, así como de la resección del carpo. Las tenoplastias tampoco han dado resultados satisfactorios, quedando como únicos recursos quirúrgicos la desinserción de los fle-

xores y pronadores de su implantaciones en antebrazo y húmero, según la técnica recomendada por Platt, así como el descenso de la epitroclea.

Los aparatos de tracción, en especial el de Mommsen, han registrado numerosos éxitos y la ionización de los músculos afectados, cuenta también con resultados favorables.

En la discusión intervino Fraelich, quien puso de manifiesto que se ha excedido el criterio actual más corriente, al no admitir casi en absoluto la participación del vendaje circular entre las causas más frecuentes del síndrome de Volkmann; menciona que entre 17 observaciones suyas, 15 fueron debidas a un vendaje excesivamente prieto. Tavernier, Leveuf, Rocher, Lance, Boppe, y Lombard, entre otros, colaboraron en la discusión.

Entre las comunicaciones libres presentadas al Congreso, deben citarse las de Camera sobre la bifurcación de las extremidades de fémur luxadas, la de Calandra, sobre el tratamiento del pie zambo provocando una decalcificación que permita modelar los huesos a voluntad, y la de Le Fort y P. Ingelrans, a propósito de tres casos de paraplejia pódica, tratados por laminectomía.

Fueron admitidos como nuevos miembros coresponsales, entre otros varios, nuestros compatriotas Dres. Salaverri y J. M. Vilardell.

J. TRUETA RASPALL