

Apendicitis agudas operadas antes de

N.º	Nombres	Años	Sexo	Iniciación de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
1	R. G.	58	M.	22 h.	1.ª crisis apendicular.	Dolor difuso abdominal, fiebre. Defensa dolorosa a la presión fosa ilíaca derecha.
2	P. H.	30	H.	22 h.	3.ª crisis apendicular.	Dolor epigástrico, fiebre, vómitos, después dolor y contractura en fosa ilíaca derecha.
3	D. A.	61	M.	16 h.		Dolor a fosa ilíaca derecha, vómitos, fiebre ligera. Defensa dolorosa en fosa ilíaca derecha.
4	M. B.	57	M.	14 h.	4.ª crisis apendicular.	Dolor epigástrico y después a fosa ilíaca derecha, 37.2°. Defensa dolorosa en fosa ilíaca derecha.
5	J. N.	18	H.	22 h.	1.ª crisis apendicular.	Dolor a fosa ilíaca derecha, fiebre, mareos, defensa dolorosa fosa ilíaca derecha.
6	D. C.	31	H.	24 h.	2.ª crisis apendicular.	Mareo, peso epigástrico. A las 10 horas el dolor es abdominal difuso; después se localiza a fosa ilíaca derecha. Contractura dolorosa en esta región.
7	M. C.	23	H.	20 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor a fosa ilíaca derecha, 38°. Defensa dolorosa en fosa ilíaca derecha.
8	J. N.	54	H.	21 h.	Hiperclorhidria. 1.ª crisis apendicular.	Dolores intensos abdominales. Dolor y contractura fosa ilíaca derecha. Tacto rectal negativo. 38.5°.
9	E. A.	31	N.	16 h.	1.ª crisis apendicular.	Dolores abdominales. Vómitos. El dolor se localiza a fosa ilíaca derecha, 38.3°. Defensa dolorosa de la pared.
10	M. V.	53	H.	19 h.	Dispepsia de fermentación.	Molestias epigástricas. Seis horas después, dolor a fosa ilíaca derecha.
11	P. V.	10	Niña	24 h.	1.ª crisis apendicular.	Dolor a fosa ilíaca derecha, 37.4°. Dolor a la presión a fosa ilíaca derecha.
12	R. R.	7	Niña	14 h.	Constipación crónica.	Mareo, vómitos, dolor difuso abdominal. Todo el abdomen doloroso. Defensa en fosa ilíaca derecha. Apirexia. Tacto rectal negativo.
13	M. C.	52	M.	24 h.	1.ª crisis apendicular.	Dolor epigástrico. Después dolor a fosa ilíaca derecha, mareo y vómitos sin fiebre. Vientre blando. Contractura a fosa ilíaca derecha.
14	M. B.	43	M.	22 h.	2.ª crisis apendicular.	Angustia, vómitos. Dolor a fosa ilíaca derecha, 38°. Defensa en fosa ilíaca derecha.
15	S.	30	H.	12 h.	1.ª crisis apendicular.	Dolor a fosa ilíaca derecha. Vómitos. Fiebre. Defensa dolorosa.
16	J. L.L.	17	H.	18 h.	Crisis apendicular que dura una semana.	Dolor epigástrico. Dolor a fosa ilíaca derecha. Vómitos. Fiebre. Pared sin defensa; punto doloroso a región apendicular.

las 24 horas del comienzo de la crisis

Leucocitos	Anestesia	Lesiones	Sutura pared	Complicaciones	Tratamiento	Resultado
	Eter	Apéndice muy congestionado.	Completa			Curación
	Eter	Serosidad en peritoneo. Apéndice retrocecal muy alto yurgente.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice inflamado.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice aparentemente normal. Lesiones histológicas.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice voluminoso, flogosado, posterior. Pared posterior de ciego desperitonizada. Se reconstruye el peritoneo.	Completa			Curación
	Eter	Ciego adherido a peritoneo parietal. Apéndice retrocecal voluminoso ingurgitado, con naso muy edematoso.	Completa			Curación
	Eter	Serosidad en peritoneo. Apéndice ingurgitado y repleto de pus.	Completa	Infección subcutánea		Curación
21.000	Eter	Pus en peritoneo libre. Apéndice intensamente inflamado con ciego fijado a fosa iliaca derecha. Gangrenado en su tercio proximal.	Drenaje	Paresia intestinal	Hipofisina	Curación
	Eter	Apéndice alto retrocecal, arrollado, ingurgitado, adherido a cara posterior de ciego.	Completa			Curación
15.200	Eter	Ciego congestionado líquido seroso peritoneal. Apéndice retrocecal, grueso, flogosado, lleno de líquido purulento.	Drenaje	Pneumonia		Curación
19.000	Eter	Apéndice largo, sin adherencias, flogosado,urgente.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice aparentemente normal. Hipertrofia folicular.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice corto, indurado y flogosado.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice bajo, congestionado con una brida, que lo acoda en su parte media.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice retrocecal, destruído de la punta con pus en su interior.	Drenaje in situ			Curación
	Eter	Apéndice retrocecal, infiltrado, voluminoso,urgente, con placas fibrinosas.	Completa			Curación

N.º	Nombres	Años	Sexo	Iniciación de la crisis	Antecedentes	Signos clínicos
17	J. A.	7	N.	22 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor abdominal más intenso fosa iliaca derecha. Dolor a presión en fosa iliaca derecha, más intenso al contraer el psoas.
18	F. F.	40	H.	20 h.	Dispepsia.	Dolor abdominal, vómitos, fiebre. Contractura a la presión en fosa iliaca derecha.
19	S. S.	18	H.	19 h.		Dolor abdominal difuso, 38°. Vómitos. Sin defensa. Dolor en ambas fosas iliacas.
20	J. B.	10	N.	20 h.		Dolor abdominal difuso; después localizado en fosa iliaca derecha. Vómitos, fiebre. Defensa muscular.
21	M. C.	8	N.	24 h.	anginas frecuentes.	Dolor abdominal que desaparece al mover el vientre. Después mareo, dolor en parte baja abdomen, vómitos, fiebre. Defensa en fosa iliaca derecha.
22	J. G.	38	H.	13 h.		Dolor abdominal difuso, vómitos, fiebre. Defensa en fosa iliaca derecha.
23	H. B.	22	H.	22 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor fosa iliaca derecha, vómitos, fiebre. Ligero dolor a la presión apendicular.
24	J. C.	26	H.	18 h.		Dolor epigástrico irradiado a fosa iliaca derecha sin fiebre y vómitos. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
25	A. T.	20	H.	24 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor a fosa iliaca derecha con defensa dolorosa.
26	L. B.	33	M.	18 h.	anginas 10 días antes.	Dolor intenso a epigastrio que se generaliza. Defensa en fosa iliaca derecha.
27	A. B.	26	H.	22 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor abdominal difuso; después a la izquierda; vómitos, fiebre alta, vientre cerrado. Defensa general en todo el abdomen, sobre todo en fosa iliaca derecha.
28	J. F.	60	H.	22 h.		Dolor abdominal difuso; después en fosa iliaca derecha; fiebre, vómitos.
29	T. M.	23	M.	24 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, 38.5°. Defensa en fosa iliaca derecha.
30	J. R.	25	H.	12 h.	3.ª crisis apendicular.	Dolor epigástrico; después en fosa iliaca derecha, sin fiebre. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
31	J. C.	9	N.	18 h.		Dolor abdominal difuso; después sólo a la derecha; fiebre, vómitos. Defensa en fosa iliaca derecha.
32	M. B.	6	Niña	15 h.	Anginas frecuentes.	Dolor abdominal, vómitos, fiebre. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.

Leucocitos	Anestesia	Lesiones	Sutura pared	Complicaciones	Tratamiento	Resultado
13.500	Eter	Líquido seroso en peritoneo. Apéndice retrocecal que hay que extirpar de una manera retrógrada. Absceso apendicular.	Drenaje in situ			Curación
	Eter	Líquido turbio en peritoneo ciego muy adherido a pared posterior. Apéndice voluminoso, congestionado, edematoso y lleno de pus.	Completa			Curación
18.000	Eter	Serosidad al abrir el peritoneo. Apéndice largo muy ingurgitado, cubierto de placas fibrinosas. Lleno de pus.	Completa			Curación
13.400	Eter	Apéndice congestionado, edematoso, retrocecal.	Completa			Curación
14.500	Eter	Adherencias antiguas del ciego a peritoneo parietal. Apéndice largo, retrocecal, muy congestionado, edematoso, con placas equimóticas. Inicios de perforación.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice retrocecal muy adherido, largo, turgente. Meso infiltrado.	Drenaje			Curación
23.000	Eter	Apéndice retrocecal fuertemente congestionado. Mucosa necrosada.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice extensamente inflamado, muy voluminoso, turgente lleno de pus. Ciego muy fijo.	Completa			Curación
7.000	Eter	Apéndice congestionado.	Completa			Curación
14.000	Eter	Apéndice acodado, inflamado y distendido.	Completa			Curación
	Eter	Líquido seropurulento en peritoneo. Apéndice erétil, congestionado, con placas de gangrena sin estar perforado.	Drenaje			Curación
13.500	Raqui	Apéndice muy engrosado con placas de fibrina. Meso muy friable.	Drenaje			Curación
	Eter	Infiltración edematosa de la pared posterior del ciego. Apéndice retrocecal necrosado pero no perforado.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice edematoso flogoso.	Completa			Curación
	Eter	Serosidad en peritoneo libre. Apéndice congestionado.	Completa			Curación
11.400	Eter	Apéndice larguísimo muy congestionado.	Completa			Curación

N.º	Nombres	Años	Sexo	Iniciación de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
33	M. C.	23	H.	15 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
34	J. F.	25	H.	24 h.		Dolor epigástrico, vómitos. Dolor en fosa iliaca derecha, fiebre. Defensa en fosa iliaca derecha.
35	A. P.	25	M.	16 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor abdominal en fosa iliaca derecha, vómitos, diarrea.
36	J. B.	6	N.	14 h.		Dolor epigástrico, más tarde localizado en fosa iliaca derecha; fiebre; vómitos.
37	B. Q.	6	N.	12 h.	Anginas de repetición.	Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.
38	J. P.	7	N.	14 h.		Dolor abdominal difuso. Defensa en fosa iliaca derecha.
39	C. O.	18	M.	4 h.	2.ª crisis apendicular.	Náuseas, dolor en fosa iliaca derecha. Región apendicular dolorosa a la presión.
40	L. B.	16	M.	12 h.	2.ª crisis apendicular.	Náuseas, dolor en fosa iliaca derecha. Defensa dolorosa zona apendicular.
41	A. B.	18	H.	18 h.		Náuseas, dolor en fosa iliaca derecha. Defensa dolorosa zona apendicular.
42	B. M.	19	H.	14 h.		Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.
43	J. L.	42	H.	12 h.		Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.
44	M. V.	40	M.	14 h.		Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.
45	J. A.	19	H.	12 h.	Constipación crónica.	Dolor en fosa iliaca derecha. Defensa dolorosa de la pared.
46	J. T.	16	H.	13 h.		Dolor difuso abdominal; después localizado en fosa iliaca derecha; vómitos, fiebre. Defensa localizada en la pared.
47	A. L.	30	H.	16 h.		Dolor intenso en epigastrio; después localizado en fosa iliaca derecha. Defensa localizada de la pared.
48	F. P.	9	N.	15 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor abdominal difuso, náuseas, vómitos. Defensa en fosa iliaca derecha.
49	S. A.	12	Niña	15 h.	Constipación crónica.	Dolor epigástrico, vómitos, fiebre. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
50	M. C.	6	N.	12 h.		Dolor epigástrico, vómitos febriles. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
51	M. H.	24	M.	13 h.	Constipación crónica.	Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.
52	B. B.	6	N.	12 h.	Anginas repetidas, 3.ª crisis apendicular.	Dolor en fosa iliaca derecha, náuseas, fiebre. Defensa en pared abdominal.
53	Je B.	24	M.	12 h.		Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.

Leucocitos	Anestesia	Lesiones	Sutura pared	Complicaciones	Tratamiento	Resultado
	Eter	Apéndice retrocecal muy congestionado. Serosidad en peritoneo.	Completa			Curación
14.000	Eter	Apéndice edematoso y engrosado.	Completa			Curación
11.000	Baqui	Apéndice ligeramente congestionado, retrocecal, con subfusiones sanguíneas en la mucosa.	Completa			Curación
12.000	Eter	Apéndice muy congestionado, con placas fibrinosas en la serosa. Contenido purulento	Completa			Curación
13.200	Eter	Apéndice muy infiltrado.	Completa			Curación
14.000	Eter	Apéndice muy congestionado, lesiones gangrenosas en la mucosa.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice largo infiltrado.	Completa			Curación
13.300	Eter	Apéndice muy ingurgitado, con contenido purulento en su interior.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice muy ingurgitado, con contenido purulento en su interior.	Completa			Curación
14.000	Eter	Apéndice muy congestionado.	Completa			Curación
	Baqui	Apéndice muy congestionado.	Completa			Curación
	Baqui	Apéndice muy congestionado.	Completa			Curación
	Baqui	Apéndice muy congestionado.	Completa			Curación
13.200	Eter	Apéndice ingurgitado con exudado seropurulento en su interior.	Completa			Curación
	Baqui	Apéndice sumamente congestionado.	Completa			Curación al año operado de eventración
11.500	Eter	Apéndice muy congestionado, lesiones gangrenosas de mucosa.	Drenaje			Curación al medio año operado de eventración
14.200	Eter	Apéndice infiltrado.	Completa			Curación
18.000	Eter	Apéndice infiltrado largo, contenido seroso purulento.	Completa			Curación
	Baqui	Apéndice largo, grueso, muy infiltrado.	Completa			
11.400	Eter	Apéndice congestionado.	Completa			Curación
	Baqui	Apéndice eréctil muy congestionado.	Completa			Curación

N.º	Nombre	Años	Sexo	Iniciación de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
54	V. D.	7	N.	16 h.		Dolor epigástrico, fiebre, vómitos. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
55	M. M.	17	M.	18 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos, fiebre ligera y defensa dolorosa de la pared.
56	C. V.	30	M.	13 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, fiebre ligera, paresia intestinal. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
57	M. M.	17	H.	12 h.		Dolor abdominal difuso, náuseas, vómitos, vientre cerrado. Defensa generalizada de toda la pared abdominal.
58	T. F.	19	M.	13 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, náuseas. Defensa localizada de pared.
59	T. T.	28	H.	18 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor intenso en fosa iliaca derecha. Defensa localizada de la pared.
60	T. M.	25	H.	15 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, fiebre. Defensa de la pared.
61	T. F.	6	N.	13 h.		Dolor epigástrico; más tarde en fosa iliaca derecha. Defensa muscular de esta región a la presión.
62	M. M.	16	H.	12 h.		Pesadez epigástrica, vómitos; más tarde dolor en fosa iliaca derecha. Defensa muscular en la región.
63	J. P.	20	H.	12 h.		Pesadez epigástrica, vómitos; más tarde dolor en fosa iliaca derecha. Defensa muscular en esta región.
64	F. G.	25	H.	11 h.		Pesadez epigástrica, vómitos; más tarde dolor en fosa iliaca derecha. Defensa muscular en esta región.
65	T. T.	21	H.	17 h.		Dolor en fosa iliaca derecha. Defensa a la presión de esta región.
66	M. P.	24	M.	10 h.		Dolor en ambas fosas iliacas, localizándose después en el lado derecho. Defensa a la presión en esta región.
67	M. M.	19	M.	10 h.		Dolor epigástrico, vómitos; después dolor en fosa iliaca derecha. Defensa muscular en esta región.
68	P. P.	46	M.	14 h.		Dolor en fosa iliaca derecha. Defensa en fosa iliaca derecha.
69	H. D.	12	N.	15 h.		Escalofrío, dolor difuso abdominal; después dolor y contracción en fosa iliaca derecha.
70	T. M.	25	M.	13 h.		Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.
71	M. M.	21	M.	16 h.	Constipación crónica.	Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.
72	J. B.	8	Niña	12 h.		Dolor epigástrico, vómitos. Defensa en fosa iliaca derecha.

<i>Leucocitos</i>	<i>Anestesia</i>	<i>Lesiones</i>	<i>Sutura pared</i>	<i>Complicaciones</i>	<i>Tratamiento</i>	<i>Resultado</i>
11,200	Eter	Apéndice largo, grueso, muy congestionado.	Completa	Neumonía base derecha		Curación
	Eter	Apéndice retrocecal acodado y congestionado.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice aparentemente normal y al incidirlo se encuentra exudado purulento en su interior.	Completa			Curación
	Eter	Al abrir el peritoneo sale gran cantidad de sero-pus, encontrando el apéndice ligeramente congestionado.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice eréctil, congestionado, con placas fibrinosas en la serosa.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice retrocecal, congestionado y adherido a cara posterior de ciego.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice infiltrado y con lesiones incipientes de gangrena en la mucosa.	Completa			Curación
11,800	Eter	Apéndice congestionado, con contenido purulento en su interior.	Completa			Curación
18,000	Eter	Apéndice grueso muy aumentado de volumen y muy infiltrado.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice grueso muy aumentado de volumen y muy infiltrado.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice grueso muy aumentado de volumen y muy infiltrado.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice engrosado y muy congestionado.	Completa			Curación
15,000	Raqui	Apéndice aparentemente normal. Contenido purulento en su interior.	Completa			Curación
21,000	Eter	Apéndice sumamente congestionado y con placas fibrinosas en la serosa.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice aparentemente normal, pero con lesiones en la mucosa.	Completa			Curación
13,200	Eter	Apéndice muy congestionado, lesiones gangrenosas en la mucosa.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice retrocecal muy congestionado.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice retrocecal muy congestionado.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice congestionado, muy infiltrado.	Completa			Curación

N.º	Nombres	Años	Sexo	Iniciación de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
73	T. P.	19	M.	8 h.		Dolor epigástrico, vómitos. Defensa en fosa iliaca derecha.
74	J. P.	19	H.	14 h.		Dolor epigástrico, vómitos. Defensa en fosa iliaca derecha.
75	A. L.	40	M.	14 h.		Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.
76	J. P.	22	H.	18 h.		Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.
77	F. G.	21	M.	12 h.		Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.
78	M. M.	19	H.	19 h.		Dolor y defensa muscular en fosa iliaca derecha.
79	B. M.	12	H.	12 h.		Dolor epigástrico; después en fosa iliaca derecha. Defensa muscular localizada.
80	F. G.	6	N.	18 h.		Dolor abdominal difuso, náuseas, vómitos, fiebre; después dolor en fosa iliaca derecha.
81	B. B.	8	N.	12 h.		Dolor y defensa muscular en fosa iliaca derecha.
82	F. G.	6	N.	18 h.		Dolor y defensa muscular en fosa iliaca derecha; fiebre y vómitos.
83	D. C.	42	M.	14 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor y defensa muscular en fosa iliaca derecha; fiebre, malestar general.
84	J. P.	22	H.	29 h.		Dolor en fosa iliaca derecha; malestar general. Defensa muscular localizada.
85	T. T.	18	M.	20 h.	Anexilisica gonocócica.	Dolor en fosa iliaca derecha; vómitos. Defensa muscular localizada.
86	T. M.	7	Niña	14 h.	Anginas hace tres días.	Vómito fecaloide.
87	G. C.	24	M.	14 h.	Retroflexión uterina. 2.ª crisis apendicular.	Mareo, dolor. Defensa muscular en fosa iliaca derecha. Tacto rectal doloroso.
88	F. B.	8	Niña	6 h.		Dolor y defensa muscular en fosa iliaca derecha.
89	M. B.	16	H.	18 h.		Dolor y defensa muscular en fosa iliaca derecha.
90	J. A.	34	M.	12 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, escalofríos, vómitos. Defensa muscular localizada.

Leucocitos	Anestesia	Lesiones	Sutura pared	Complicaciones	Tratamiento	Resultado
	Eter	Apéndice congestionado, muy infiltrado.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice congestionado, muy infiltrado.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice congestionado e infiltrado en su mitad distal.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice retrocecal congestionado y con lesiones gangrenosas de la mucosa.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice congestionado e infiltrado en su mitad distal.	Completa			Curación
13.400	Eter	Apéndice congestionado infiltrado con lesiones gangrenosas de la mucosa, contenido purulento.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice aparentemente normal. Contenido seropurulento.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice grueso congestionado con lesiones gangrenosas de mucosa.	Completa			Curación
21.000	Eter	Apéndice congestionado, infiltrado, eréctil y con contenido purulento.	Completa			Curación
	Local	Apéndice congestionado e infiltrado; contenido purulento en su interior.	Completa			Curación
18.500	Eter	Apéndice retrocecal gangrenado en la porción proximal pero no perforado.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice muy congestionado, infiltrado, contenido purulento en su interior, lesiones gangrenosas de mucosas.	Completa			Curación
18.000	Raqui	Apéndice aparentemente normal, contenido purulento en su interior.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice muy largo, adherido por la punta a mesenterio de intestino delgado, lleno de pus y que produce una ligera rotación de ciego y colon ascendente.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice aparentemente normal, lesiones incipientes de gangrena de la mucosa y contenido purulento en su cavidad.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice ligeramente congestionado.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice congestionado e infiltrado; contenido purulento en su interior.	Completa	base pulmonar Congestión derecha	Transpulmín	Curación
	Raqui	Apéndice congestionado, contenido purulento en su interior.	Completa			Curación

N.º	Nombres	Años	Sexo	Iniciación de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
91	C. T.	27	H.	23 h.		Dolor y defensa muscular en fosa iliaca derecha.
92	E. T.	16	M.	24 h.		Dolor y defensa muscular en fosa iliaca derecha.
93	E. G.	26	H.	23 h.		Dolor en fosa iliaca derecha; pequeño plastrón en esta región. Contractura del psoas.
94	M. A.	46	H.	24 h.		Dolor y defensa en fosa iliaca derecha.
95	M. M.	15	M.	24 h.		Dolor bajo vientre; después en fosa iliaca derecha; fiebre, náuseas. Defensa muscular en fosa iliaca derecha.
96	O. A.	14	H.	12 h.		Dolor bajo vientre; más tarde en fosa iliaca derecha; purgante que vomita. Defensa muscular en fosa iliaca derecha.
97	J. S.	23	H.	16 h.		Dolor epigástrico que se localiza; después en fosa iliaca derecha; vómitos, vientre cerrado.
98	P. A.	19	H.	24 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor difuso abdominal; después localizado en fosa iliaca derecha; fiebre. Defensa muscular localizada.
15	M.	99	D. T.	24 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, náuseas, vientre cerrado, fiebre. Defensa muscular en hemiabdomen derecho.
100	M. S.	39	H.	24 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos, vientre cerrado. Defensa muscular localizada.
101	A. H.	15	H.	10 h.		Dolor epigástrico; después en fosa iliaca derecha. Defensa en fosa iliaca derecha.
102	T. T.	18	M.	24 h.		Dolor hipogástrico localizado; después en fosa iliaca derecha. Náuseas, vómitos, contractura muscular en fosa iliaca derecha.
103	A. M.	16	H.	22 h.		Dolor en fosa iliaca derecha. Defensa muscular en esta región.
104	P. E.	23	M.	10 h.		Dolor y defensa muscular en fosa iliaca derecha.
105	N. B.	8	Niña	4 h.	Hace dos días anginas.	Vómito fecaloideo. Ligera defensa en fosa iliaca derecha.
106		38	H.	14 h.		Dolor epigástrico irradiado y localizado en fosa iliaca derecha; fiebre.

<i>Leucocitos</i>	<i>Anestesia</i>	<i>Lesiones</i>	<i>Sutura pared</i>	<i>Complicaciones</i>	<i>Tratamiento</i>	<i>Resultado</i>
	Baqui	Al abrir el peritoneo sale pus. Apéndice gangrenado y perforado en su base.	Drenaje	Ileus paralítico	Suero hipotónico intraven.	Curación
	Eter	Al abrir el peritoneo sale exudado peritoneal. Apéndice congestionado con lesiones incipientes de gangrena en la mucosa.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice congestionado con la punta gangrenada y absceso retrocecal.	Drenaje			Curación
	Eter	Al abrir el peritoneo sale líquido seropurulento. Apéndice retrocecal muy flogoseado.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice retrocecal, grueso, congestionado y adherido a ciego.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice congestionado con lesiones incipientes de gangrena en la mucosa.	Completa			Curación
	Baqui	Apéndice congestionado con lesiones incipientes de gangrena en la mucosa.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice congestionado.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice congestionado y con contenido purulento en su interior.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice congestionado y turgente.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice perforado y exudado peritoneal.	Drenaje			Curación
15.200	Eter	Apéndice muy congestionado. Serosidad en peritoneo libre.	Completa			Curación
	Baqui	Apéndice congestionado con pus en su interior.	Completa			Curación
	Gral.	Apéndice aparentemente normal. Pus en su interior.	Completa			Curación
	Gral.	Apéndice muy largo, infiltrado, adherido a mesenterio. Ciego desviado hacia dentro por la adherencia del apéndice.	Completa			Curación
14.300	Baqui	Apéndice congestionado y con pus en su interior.				Curación

Apendicitis agudas operadas entre

N.º	Nombres	Años	Sexo	Iniciación de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
1	A. C.	14	M.	48 h.	1.ª crisis apendicular.	Dolor, contractura en fosa iliaca derecha.
2	E. X.	3	Niña	48 h.	1.ª crisis apendicular.	Dolor abdominal, fiebre 39°, diarrea, fosa iliaca derecha dolorosa.
3	E. M.	20	M.	36 h.	Colitis por lamblías.	Dolor intenso abdominal; después en fosa iliaca derecha con vómitos hemáticos. Contractura de fosa iliaca derecha.
4	P. O.	11	N.	48 h.	1.ª crisis apendicular.	Dolor abdominal, vómitos. Purgantes. Imposibilidad extender muslo. Aumenta el dolor; 38.5°; 120 pulsaciones. Facies alargada. Contractura de fosa iliaca derecha. Muslo flexionado.
5	M. C.	25	M.	44 h.	Constipación crónica.	Mareo, náuseas, vómitos. Purgante. Peseo epigástrico; después dolor en parte baja abdomen, principalmente a la derecha. Defensa en fosa iliaca derecha. 38°.
6	J. B.	10	N.	48 h.	1.ª crisis apendicular.	Dolor abdominal. Purgante que vomita. Continúan los dolores; nuevo purgante. Mal estado general. 38.5°; 120 pulsaciones. Fuerte contractura lado derecho.
7	F. R.	13	N.	48 h.	Repetidas crisis apendiculares.	Dolor abdominal que se intensifica, vómitos sin fiebre. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
8	C. M.	7	N.	28 h.	1.ª crisis apendicular.	En el primer día, dolor abdominal, vómitos, diarrea sin fiebre. Al día siguiente, 40°, vómitos, dolores más intensos, diarrea.
9	J. S.	6	N.	48 h.	1.ª crisis apendicular.	Vómito alimenticio; después dolor abdominal difuso; 39°. Dolor a la presión en fosa iliaca derecha.
10	F. P.	20	H.	48 h.	Crisis apendiculares repetidas. Última crisis hacia 10 días.	Dolor abdominal, principalmente en fosa iliaca derecha, vómitos biliosos. Al día siguiente, dolor abdominal; después, 38°. Vientre cerrado. Defensa en toda la pared abdominal. Tacto rectal doloroso.
11	J. S.	15	H.	48 h.	1.ª crisis apendicular.	Dolor difuso abdominal, vómitos. Dolor en fosa iliaca derecha. Purgante. Continúa con los vómitos y angustia.
12	R. F.	7	Niña	30 h.		Anginas; al mismo tiempo, dolor en fosa iliaca derecha, fiebre; al día siguiente se acentúa el cuadro abdominal; vómitos, dolor, contractura.

las 24 y 48 horas después de la crisis

Leucocitos	Anestesia	Lesiones	Sutura pared	Complicaciones	Tratamiento	Resultado
9.500	Eter	Apéndice retrocecal fuertemente ingurgitado.	Completa			Curación
18.800	Eter	Apéndice retrocecal de apariencia normal. Desaparición en un punto de epitelio. Fuerte infiltración de polinucleares que invaden hasta la muscular zonas de hemorragia. Hipertrofia folicular.	Completa	Bronquitis Edemas		Curación
	Eter	Apéndice ingurgitado.	Completa			Curación
	Eter	Infiltración retrocecal con un absceso. Apéndice gangrenado en la punta.	Drenaje			Curación
	Eter	Líquido purulento peritoneo libre. Apéndice esfacelado en su posición proximal.	Drenaje			Curación
19.000	Eter	Pus claro al abrir el peritoneo. Apéndice largo, torcido, ingurgitado y con placas de fibrina y una pequeña perforación en la punta.	Drenaje in situ y del Douglas			Curación
19.000	Eter	Líquido claro en peritoneo. Apéndice engrosado, ingurgitado, con meso infiltrado.	Completa			Curación
28.000 91 % de polinucleares	Eter	Apéndice grueso, largo, infiltrado. Ciego muy fijo. Apéndice lleno de pus.	Completa	Bronconeumonía		† a los 7 días
23.000	Eter	Apéndice inflamado. Perforado a nivel del tercio distal. Serosidad turbia en peritoneo.	Completa			Curación
	Eter	Al abrir el peritoneo sale líquido purulento y fecaloide. Epiplón infiltrado, edematoso, con placas necróticas, pegado a la pared. Placas desperitonizadas en intestino delgado. Apéndice grueso, perforado, gangrenoso.	Drenaje in situ y en Douglas	Exantema sérico	Cloruro calcio. Adrenalina.	Curación
	Eter	Sale gran cantidad de pus. Edema, tejido subperitoneal. placas de esfacelo en ciego. Apéndice en posición inferior todo el esfacelado y perforado parte media.	Drenaje in situ y en Douglas			Curación
	Eter	Apéndice ligeramente congestionado.	Completa	Bronconeumonía. Otitis supurada gran supuración faríngea. Meningitis	Punción e inyección de optoquina por vía clisural.	† por parálisis bulbar

N.º	Nombres	Años	Sexo	Iniciación de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
13	F. B.	30	H.	32 h.		Dolor epigástrico; después en fosa iliaca derecha. Enema. Continúan las molestias. Defensa acusada en fosa iliaca izquierda. Ventosidades.
14	S. C.	30	H.	30 h.	Colectistitis.	Dolor epigástrico que se alivia al mover el vientre. Después dolor intenso en fosa iliaca derecha. 38°. Vientre cerrado. Tacto rectal positivo.
15	E. C.	31	H.	48 h.	2.ª crisis apendicular.	Mareo, dolor en fosa iliaca derecha, sin vómitos; vientre cerrado; 38.4°. Defensa muscular por encima cresta iliaca, ligero plastrón. Tacto rectal negativo.
16	H. B.	6	N.	48 h.		Dolor abdominal difuso, vómitos, fiebre; después dolor en fosa iliaca derecha. Vientre cerrado; 130 pulsaciones.
17	J. B.	8	Niña	48 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, sin fiebre. Más tarde, laxitud; 37.7°. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
18	C. B.	22	H.	44 h.		Dolor difuso abdominal; después en fosa iliaca derecha; fiebre, vómitos, vientre cerrado. ¿Defensa en fosa iliaca derecha?
19	J. F.	14	H.	30 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor en fosa iliaca derecha, cefalea, vómitos, fiebre.
20	J. C.	17	H.	38 h.		Dolor epigástrico; más tarde en fosa iliaca derecha, fiebre. Defensa en toda la pared abdominal, principalmente en fosa iliaca derecha.
21	R. T.	18	H.	48 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor en fosa iliaca derecha, sin fiebre ni vómitos. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
22	J. M.	36	H.	43 h.	2.ª crisis apendicular.	Mareo, dolor abdominal, vómitos, fiebre. Defensa en fosa iliaca derecha.
23	D. P.	3	Niña	48 h.		Dolores abdominales, fiebre, vómitos. Dolor en fosa iliaca derecha.
24	J. S.	39	H.	41 h.	2.ª crisis apendicular.	Dolor epigástrico, vómitos; después en fosa iliaca derecha, fiebre. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
25	P. L.	23	M.	32 h.	2.ª crisis apendicular. Apendicitis crónica.	Dolor epigástrico. Purgante. Fiebre. Después dolor en fosa iliaca derecha, vómitos. Vientre cerrado. Defensa de la pared.
26	T. L.	47	M.	41 h.	2.ª crisis apendicular.	Mareo. Dolor difuso abdominal. Fiebre; intenso dolor en fosa iliaca derecha. Fiebre alta. Vientre cerrado. Defensa en hemiabdomen derecho.
27	A. G.	27	H.	30 h.		Vómitos, dolor en fosa iliaca derecha, sin fiebre. Purgante. Dolor más intenso. Dolor a presión zona apendicular.
28	A. F.	5	Niña	46 h.	2.ª crisis apendicular. El día antes, anginas.	Fiebre. Dolor epigástrico. Purgante; 12 horas bien. Después dolor difuso abdominal, vómitos. Fiebre. Defensa de toda la pared.

Leuco- citos	Anes- tesia	Lesiones	Satura pared	Compli- caciones	Trata- miento	Resultado
	Eter	Vólvulo cecal con el fondo hacia atrás y afuera. Apéndice posterior con placa de esfacelo e inflamación purulenta de meso apéndice.	Drenaje	Paresia que cede intestinal	Lavados gástricos	† a los 7 días de la intervención
14.000	Eter	Apéndice central largo de un tinte violáceo fuertemente congestionado. Mucosa necrosada.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice alto retrocecal, muy adherido a ciego, perforado. Muy friable.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice torcido sobre su eje en tirabuzón. Congestionado. Placa de esfacelo en cara exterior de ciego.	Drenaje			Curación
16.000	Eter	Líquido ascítico. Apéndice arrollado, muy inferior, rodeado de epiplón también flogosado. Apéndice lleno de pus.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice retrocecal, punta adherida a ciego y de color verdoso.	Curación			Drenaje
	Eter	Apéndice de paredes gruesas y edematosas con placas de fibrina. Líquido claro en peritoneo.	Completa			Curación
	Eter	Al incidir el peritoneo sale líquido seropurulento. Apéndice engrosado con placas de esfacelo.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice retrocecal muy engrosado y con lesiones de esfacelo.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice retrocecal muy infiltrado, perforado al meso.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice largo, congestionado, arrollado sobre su eje.	Completa			Curación
17.200	Eter	Apéndice eréctil, engrosado, con placas fibrinosas. Pequeña cantidad de sero-pus en peritoneo.	Drenaje			Curación
16.000	Eter	Apéndice retrocecal entre las dos hojas del meso ciego. Absceso intrapendicular.	Drenaje			Curación
19.000	Eter	Al abrir el peritoneo sale líquido seropurulento. Apéndice engrosado, tuérgente, perforado. Meso friable.	Drenaje			Curación
14.500	Eter	Líquido seropurulento en peritoneo. Apéndice congestionado con un punto de necrosis en su mitad distal.	Drenaje	Congestión pulmonar de ambas bases		Curación
14.000	Eter	Al abrir el peritoneo sale seropus muy fétido. Apéndice infiltrado cubierto de placas fibrinosas y perforado en su mitad.	Drenaje in situ y en Douglas	Paresia intestinal	Suco hipertónico intravenoso.	Curación

N.º	Nombres	Años	Sexo	Intención de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
29	J. P.	14	H.	45 h.	2.º crisis apendicular.	Dolor abdominal que después se localiza en fosa iliaca derecha. Fiebre, diarrea. Defensa a la presión. Tacto rectal doloroso.
30	V. G.	4	N.	26 h.		Dolor abdominal difuso. Vómitos, fiebre. Dolor a la presión en fosa iliaca derecha.
31	A. L.	31	M.	26 h.		Dolor abdominal difuso, vómitos, fiebre. Dolor a la presión en fosa iliaca derecha.
32	C. M.	30	H.	26 h.	3.º crisis apendicular.	Dolor en fosa iliaca derecha, náuseas, paresia intestinal. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
33	T. T.	54	M.	36 h.		Dolor en fosa iliaca derecha. Náuseas, vómitos, diarrea. Contractura dolorosa a la presión en fosa iliaca derecha.
34	P. E.	27	H.	26 h.	2.º crisis apendicular.	Dolor epigástrico; más tarde en fosa iliaca derecha, vómitos. Contractura del hemiabdomen derecho.
35	M. B.	16	H.	26 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos. Defensa localizada de pared.
36	F. G.	20	H.	27 h.		Dolor contractural y en fosa iliaca derecha.
37	T. T.	18	M.	31 h.	2.º crisis apendicular.	Dolor abdominal difuso, fiebre, vómitos. Defensa dolorosa en fosa iliaca derecha.
38	C. C.	24	M.	28 h.	2.º crisis apendicular.	Dolor epigástrico, fiebre, vómitos, diarrea, vientre cerrado. Defensa hemiabdomen derecho.
39	J. B.	7	Niña	32 h.		Vómitos, dolor abdominal difuso, purgante, vientre cerrado, enema, fiebre. Contractura hemiabdomen derecho.
40	J. B.	19	H.	25 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, fiebre, defensa región apendicular.
41	T. M.	42	H.	28 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos, vientre cerrado, meteorismo. Defensa dolorosa en toda la pared abdominal.
42	J. M.	28	H.	30 h.		Dolor intenso en fosa iliaca derecha, fiebre, vómitos. Contractura localizada de la pared.
43	T. M.	30	H.	29 h.		Dolor intenso en fosa iliaca derecha, vómitos, diarrea, defensa muscular en fosa iliaca derecha.
44	D. C.	22	H.	29 h.		Dolor y pesadez epigástricos; más tarde dolor intenso en fosa iliaca derecha. Defensa muscular en esta región.

Leucocitos	Anestesia	Lesiones	Sutura pared	Complicaciones	Tratamiento	Resultado
13.800	Eter	Apéndice muy engrosado y edematoso.	Completa			Curación
16.000	Eter	Apéndice muy congestionado de situación anterior. Mucosa con lesiones incipientes de gangrena.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice muy congestionado, de situación anterior. Mucosa con lesiones incipientes de gangrena.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice sumamente infiltrado con placas fibrinosas en la serosa. Pus en su interior.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice retrocecal, gangrenado y perforado en su porción distal.	Drenaje	Oclusión intestinal paralítica	Suero hipertónico intravenoso. Hipofisina.	†
	Eter	Apéndice retrocecal, gangrenado y perforado en su mitad proximal.	Drenaje	Ileus paralítico que cede a las 48 h.	Hipofisina. Suero hipertónico vía venosa.	Curación
	Eter	Apéndice aparentemente normal, pero con seropus en su interior.	Completa			Curación
17.000	Raqui	Apéndice retrocecal muy infiltrado con contenido seropurulento; exudado seroso peritoneal.	Completa			Curación
17.200	Eter	Apéndice iliaco y gangrenado y perforado en su porción distal. Exudado seroso en peritoneo.	Drenaje en el Douglas a in situ			Curación
18.800	Raqui	Apéndice retrocecal gangrenado y perforado en la punta. Placas fibrinopurulentas en el ciego.	Drenaje	Septicemia	Suero antigangrenoso	Curación
	Eter	Apéndice gangrenado en su porción proximal y con una pequeña perforación. Exudado peritoneal.	Drenaje	Septicemia peritoneal	Suero antigangrenoso	de septicemia peritoneal a las 26 h. de su intervención
	Raqui	Apéndice retrocecal congestionado y con lesiones gangrenosas de la mucosa.	Drenaje	Eventración		Curación
	Raqui	Apéndice todo el esfacelado y perforado en su porción proximal. Exudado seropurulento en peritoneo.	Drenaje	Peritonitis aguda	Suero antigangrenoso	A las 44 horas de peritonitis
18.200	Raqui	Apéndice retrocecal muy congestionado y con gangrena de su porción distal. Líquido seropurulento en peritoneo.	Drenaje	Eventración		Curación a los 14 meses se interviene de la eventración
	Raqui	Apéndice retrocecal gangrenado, sin estar perforado. Al abrir el peritoneo sale serosidad fétida.	Drenaje	Ileus paralítico	Suero hipertónico intravenoso	Curación
18.200	Raqui	Apéndice muy congestionado, infiltrado y con contenido seropurulento en su interior	Completa			Curación

N.º	Nombres	Años	Sexo	Iniciación de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
45	C. C.	10	N.	28 h.		Dolor epigástrico; más tarde dolor y contractura en fosa iliaca derecha, fiebre y vómitos.
46	J. C.	30	H.	23 h.	2.º crisis apendicular.	Dolor intenso en fosa iliaca derecha, fiebre. Defensa localizada de la pared.
47	F. G.	40	M.	36 h.		Dolor y contractura muscular en fosa iliaca derecha, vientre cerrado, vómitos.
48	A. C.	19	H.	26 h.		Dolor intenso en fosa iliaca derecha, vómitos. Contractura localizada de pared abdominal.
49	T. M.	40	M.	25 h.		Dolor y defensa muscular en fosa iliaca derecha.
50	J. V.	27	H.	48 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, escalofrío, fiebre. Defensa muscular localizada.
51	A. O.	17	H.	25 h.		Dolor difuso abdominal, vientre cerrado, contractura localizada de pared. Tacto rectal positivo.
52	C. H.	28	H.	26 h.		Dolor hipogástrico irradiado en fosa iliaca derecha, fiebre. Defensa muscular.
53	E. G.	16	H.	32 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos.
54	J. P.	26	H.	26 h.		Dolor en fosa iliaca derecha. Contractura del psoas, dolor a la presión en fosa iliaca derecha.
55	P. P.	38	M.	48 h.		Dolor epigástrico irradiado en fosa iliaca derecha, vómitos, fiebre. Contractura hemiabdomen derecho.
56	P. N.	54	H.	48 h.		Dolor epigástrico, escalofrío; después dolor y defensa muscular en fosa iliaca derecha.
57	R. C.	41	H.	48 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, vientre cerrado, tacto rectal. Defensa muscular localizada.
58	M. S.	30	H.	26 h.	2.º crisis apendicular.	Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos. Defensa localizada de pared abdominal.
59	M. N.	30	M.	26 h.		Dolor hipogástrico irradiado en fosa iliaca derecha. Defensa muscular en estas regiones.
60	L. A.	38	H.	25 h.		Dolor epigástrico, más tarde de gran intensidad, en fosa iliaca derecha. Contractura en esta región.

<i>Leucocitos</i>	<i>Anestesia</i>	<i>Lesiones</i>	<i>Sutura pared</i>	<i>Complicaciones</i>	<i>Tratamiento</i>	<i>Resultado</i>
	Eter	Apéndice congestionado, infiltrado y con lesiones gangrenosas en la mucosa.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice congestionado, infiltrado, con contenido purulento en su interior.	Completa			Curación
13.900	Raqui	Apéndice retrocecal gangrenado y absceso periapendicular.	Drenaje			Curación
19.000	Raqui	Apéndice retrocecal gangrenado y perforado en la punta	Drenaje			Curación
	Raqui	Apéndice retrocecal, congestionado, lesiones incipientes de gangrena en la mucosa.	Completa			Curación
	Raqui	Seropus en peritoneo libre, apéndice flogoscado pero no perforado.	Drenaje			Curación
	Raqui	Apéndice contenido purulento, no perforado, sin reacción peritoneal.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice supurado no perforado.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice congestionado e infiltrado.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice retrocecal, gangrenado, no perforado, pequeño absceso periapendicular.	Drenaje			Curación
	Eter	Al abrir el peritoneo sale seropus, placas de peritonitis. Apéndice perforado y gangrenado en la punta.	Drenaje	Ileus paralítico	Suero hipertónico intravenoso	Curación
	Eter	Apéndice retrocecal muy congestionado con contenido purulento en su interior.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice retrocecal, gangrenado y perforado en la punta.	Drenaje			Curación
	Raqui	Apéndice congestionado y muy infiltrado.	Completa			Curación
	Raqui	Apéndice congestionado y con contenido purulento en su interior. Pared del ciego fríasle.	Drenaje	Fistula estercorácea a los 10 días		Curación
15.200	Raqui	Líquido fétido en toda la cavidad abdominal. Apéndice gangrenado y perforado.	Drenaje	Septicemia peritoneal	Suero antigangrenoso	†

Apendicitis agudas operadas entre las 48

N.º	Nombre	Años	Sexo	Iniciación de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
1	E. H.	28	H.	3 d.	Dispepsia hiperclorhidria.	Dolor epigástrico.
2	J. L.	32	H.	72 h.	Constipación crónica.	Dolor en fosa iliaca derecha. Sensación de opresión torácica, sin fiebre; vientre cerrado. Meteorismo; vientre distendido.
3	J. J.	9	N.	52 h.	Crisis apendiculares repetidas.	Dolor abdominal difuso. Mareo, fiebre, diarrea. Defensa en fosa iliaca derecha.
4	M. F.	19	H.	3 d.	Varias crisis apendiculares.	Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos. Dolor a la presión en fosa iliaca derecha.
5	J. T.	34	H.	3 d.	2.ª crisis apendicular.	Pesadex hipogástrica; después dolor, vómitos, escalofríos. Vientre de madera.
6	C. A.	19	M.	3 d.		Intenso dolor en parte baja abdomen; 24 horas bien. Nuevo dolor. Dolor a la presión de zona apendicular.
7	R. A.	7	Niña	3 d.		Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos. Evacuación normal. Continúan los dolores abdominales, fiebre. Plastrón en fosa iliaca derecha.
8	F. S.	17	M.	50 h.		Dolor en parte baja abdominal y en fosa iliaca izquierda. Al día siguiente, dolor intenso abdominal. Fiebre. Después el dolor; se localiza a la derecha. Defensa en hemiabdomen derecho.
9	J. V.	25	H.	70 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, fiebre, vómitos. Contractura en fosa iliaca derecha.
10	F. S.	23	M.	70 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, fiebre, vómitos. Defensa muscular localizada.
11	D. C.	23	M.	3 d.	Hace 15 días, gripe; duración 12 días.	Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos. Defensa localizada de pared.
12	P. M.	36	H.	56 h.	7 crisis apendiculares.	Dolor abdominal generalizado. Defensa muscular de fosa iliaca derecha.
13	R. O.	16	M.	58 h.		Dolor epigástrico, purgante. Contractura pared abdominal, sobre todo de fosa iliaca derecha.
14	J. P.	17	M.	70 h.		Dolor en fosa iliaca derecha irradiada a región lumbar; vientre cerrado, vómitos. Contractura muscular de fosa iliaca derecha.

y 72 horas del comienzo de la crisis

Leucocitos	Anestesia	Lesiones	Sutura pared	Complicaciones	Tratamiento	Resultado
14,000	Eter	Serosidad en peritoneo. Apéndice retrocecal perforado.	Drenaje			Curación
	Eter	Exudado peritoneal purulento; asas intestinales enormemente distendidas. Apéndice perforado en la base con reacción epiploica vecina.	Drenaje in situ y en Douglas	Continúa la oclusión paralítica	Lavados gástricos. Cloruros por vía venosa	† de peritonitis con oclusión.
	Eter	Apéndice inserción externa congestionado ligeramente, edematoso.	Completa			Curación
No leucocitos	Eter	Apéndice perforado con un absceso periapendicular.	Drenaje			Curación
	Eter	Ciego adherido a pared y a epiploon. Epiploitis. Apéndice retrocecal del tamaño de un dedo pulgar.	Drenaje			Curación
12,800	Eter	Apéndice congestionado en la punta.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice retrocecal perforado en la punta, lleno de pus.	Drenaje			Curación
	Eter	Infiltración del tejido subperitoneal. Al abrir el peritoneo salen unos 200 c.c. de líquido claro y fétido. Apéndice congestionado, gangrenado y perforado.	Drenaje			Curación
	Baqui	Al abrir peritoneo sale seropus. Apéndice congestionado y gangrenado en la punta.	Drenaje			Curación
	Eter	Apéndice ligeramente flogoseado.	Completa			Curación
21,800	Eter	Al abrir peritoneo sale líquido ascítico. Apéndice libre aparentemente normal subfisiones sanguíneas en la mucosa.	Completa			Curación
	Eter	Apéndice gangrenado y perforado en su porción distal.	Drenaje	Bronconeumonía	Trasplumín y tónicos cardíacos	†
	Eter	Pus en peritoneo libre, apéndice gangrenado y perforado.	Drenaje in situ y en Douglas	Continúa la peritonitis	Suero anti-gangrenoso	†
	Baqui	Apéndice retrocecal gangrenado en la punta, seropus en peritoneo libre.	Drenaje in situ y en Douglas	Septicemia	Suero anti-gangrenoso de la intervención	† a los cuatro días

Apendicitis agudas operadas pasadas

N.º	Nombres	Años	Sexo	Iniciación de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
1	M. T.	23	M.	5 d.	2.ª crisis apendicular.	Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos, fiebre 39°. Morfina; 24 horas de calma; después vuelven molestias. Dolor y contractura en fosa iliaca derecha.
2	H. B.	53	H.	7 d.	2.ª crisis apendicular, la primera data de 15 días.	Dolor abdominal. Buen estado general, sin fiebre; 6 días relativamente bien. Hace 24 horas, dolor intenso con contractura en fosa iliaca derecha.
3	F. A.	14	H.	4 d.		Dolor difuso abdominal, vómitos. Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos ácidos, meteorismo, ligera fiebre. Defensa y meteorismo.
4	B. M.	10	N.	74 h.		Dolor epigástrico, después en fosa iliaca derecha, diarrea, fiebre, vómitos, vientre cerrado. Contractura generalizada.
5	B. M.	11	N.	74 h.		Dolor epigástrico, náuseas, vómitos. Después fiebre, vientre cerrado. Contractura de toda la pared abdominal, principalmente de fosa iliaca derecha.
6	F. M.	17	H.	4 d.		Dolor abdominal difuso, náuseas, vómitos, vientre cerrado. Contractura generalizada de la parte abdominal, especialmente en fosa iliaca derecha.
7	F. G.	25	H.	76 h.		Dolor epigástrico, vómitos, fiebre, diarrea. Contractura hemiabdominal derecha.
8	S. A.	43	H.	4 d.		Dolor epigástrico, malestar general; después 24 horas bien. Dolor abdominal difuso, vómitos, meteorismo, vientre cerrado y contractura generalizada de la pared abdominal.
9	M. B.	17	H.	9 d.		Dolor abdominal difuso, fiebre; después en fosa iliaca derecha; vientre cerrado, meteorismo y contractura generalizada en toda la pared.
10	J. P.	25	H.	73 h.		Dolor epigástrico; después en fosa iliaca derecha; distensión abdominal, vientre cerrado. Defensa muscular generalizada.
11	J. J.	21	M.	4 d.		Dolor en fosa iliaca derecha, fiebre, vientre cerrado. Defensa muscular en fosa iliaca derecha.

las 72 horas del comienzo de la crisis

Leucocitos	Anestesia	Lesiones	Sutura pared	Complicaciones	Tratamiento	Resultado
14.000	Eter	Abceso retrocecal en parte externa del ciego. Apéndice gangrenado y perforado.	Drenaje y tubo	gasa Eventración aguda de la eventración	Curación	Curación
	Eter	Apéndice fibroso adherido a mesocolon. Lesiones ulcerosas en mucosa.	Drenaje			Curación
	Eter	Ciego distendido. Apéndice retrocecal, gangrenado en los dos tercios distales.	Drenaje	Fístula estercorácea		Curación
	Eter	Al abrir peritoneo sale líquido purulento, asas intestinales dilatadas, placas fibrinopurulentas. Apéndice gangrenado y perforado.	Drenaje in situ y en Douglas	Septicemia peritoneal	Suero antigangrenoso	†
	Eter	Al abrir peritoneo sale líquido purulento muy fétido, placas de peritonitis en diferentes asas intestinales; gran colección en el Douglas. Apéndice gangrenado y perforado.	Drenaje in situ y en Douglas			† de peritonitis aguda al 2.º día de la intervención
	Raqui	Al abrir el peritoneo sale seropus, placas fibrinopurulentas en distintos puntos de la serosa. Apéndice gangrenado y perforado en su porción proximal. Meso friable.	Drenaje	Peritonitis aguda	Suero antigangrenoso	† a los 3 días de la intervención
	Eter	Apéndice retrocecal gangrenado y perforado en su parte media. Placas de peritonitis extendidas en diversos puntos de la cavidad abdominal.	Drenaje	Septicemia peritoneal	Suero antigangrenoso	† a los 6 días de septicemia peritoneal
	Raqui	Al abrir el peritoneo sale seropus fétido, dilatación asas intestinales con placas fibrinopurulentas. Apéndice retrocecal gangrenado y perforado en su mitad proximal.	Drenaje	paralítico Ileos	Suero hipertónico intravenoso y pituitrina	† al tercer día de oclusión intestinal paralítica
	Eter	Al abrir el peritoneo sale gran cantidad de pus sumamente fétido; no es posible extirpar el apéndice.	Drenaje	A los 8 días de la intervención por dilatación fistulosa, la estercorácea. Al cabo de 32 días oclusión intestinal por encima de la fístula estercorácea	Suero líquido por vía intravenosa, pituitrina	† por oclusión, intestinal
	Raqui	Al abrir el peritoneo sale pus, placas fibrinopurulentas de peritonitis a la serosa, apéndice retrocecal gangrenado y perforado.	Drenaje	Continúa la peritonitis	Suero antigangrenoso y Murphy hipertónico	† de peritonitis
	Raqui	Al abrir el peritoneo sale pus, que está contenido en un absceso periapendicular. No es posible extirpar el apéndice.	Drenaje			Curación

N.º	Nombres	Años	Sexo	Iniciación de las crisis	Antecedentes	Signos clínicos
12	P. M.	37	H.	4 d.		Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos, escalofríos. Contractura abdominal derecha.
13	P. G.	14	M.	9 d.		Dolor en fosa iliaca derecha, escalofríos. Contractura de psoas.
14	V. B.	27	H.	4 d.		Dolor en fosa iliaca derecha, escalofríos, fiebre, vómitos biliosos. Contractura muscular en fosa iliaca derecha.
15	A. M.	37	M.	8 d.		Dolor difuso abdominal, fiebre, vómitos, remisión de las molestias durante dos días; después fiebre, abultamiento y vientre cerrado. Tacto rectal; abultamiento del Douglas.
16	E. C.	29	H.	74 h.		Dolor en fosa iliaca derecha, fiebre, vómitos, vientre cerrado. Contractura generalizada pared abdominal.
17	A. F.	53	M.	5 d.		Dolor epigástrico, que después se localiza en fosa iliaca derecha; fiebre alta, vientre cerrado. Meteorismo. Contractura de la pared abdominal.
18	M. C.	59	H.	12 d.	Úlcus gástrico.	Dolor epigástrico, después localizado en fosa iliaca derecha. Contractura dolorosa en esta región.
19	J. G.	31	H.	4 d.		Dolor en fosa iliaca derecha; fiebre, vientre cerrado, meteorismo, defensa muscular.
20	H. M.	21	M.	4 d.		Dolor en bajo vientre, después en fosa iliaca derecha, fiebre, vómitos, vientre cerrado. Defensa de la pared abdominal generalizada.
21	R. P.	21	M.	74 h.		Dolor en fosa iliaca derecha irradiada a la izquierda y al epigastrio; vómitos, fiebre, vientre cerrado. Defensa localizada de la pared.
22	J. R.	16	H.	8 d.		Dolor en fosa iliaca derecha, vómitos, fiebre vespertina, plastrón.

Leucocitos	Anestesia	Lesiones	Sutura pared	Complicaciones	Tratamiento	Resultado
	Raqui	Apéndice gangrenado, perforado y con lesiones de peritonitis.	Drenaje	Continúa la peritonitis	Suero antigangrenoso	+ de peritonitis
21,000	Eter	Absceso retrocecal. No se extirpa el apéndice.	Drenaje			Curación
	Raqui	Al abrir el peritoneo sale pus, placas de peritonitis en ciegos y varias asas de intestino delgado. Apéndice gangrenado y perforado en su porción distal.	Drenaje	Foco neumónico de base derecha	Trasplumín	Curación
		Absceso de Douglas, que se abre espontáneamente en el recto.				
	Eter	Al abrir el peritoneo sale líquido purulento. Apéndice gangrenado y perforado en su porción proximal.	Drenaje	Septicemia peritoneal	Suero antigangrenoso	+
	Raqui	Apéndice adherido a ciegos.	Drenaje			Curación
	Raqui	Ciegos adherido a la pared lateral del abdomen. Apéndice retrocecal muy congestionado.	Completa	Infección de la pared abdominal	Dilatación y drenaje	Curación
	Eter	Absceso apendicular. Apéndice acodado en la punta, la cual está inclinada en un magna flojístico.	Drenaje			Curación
	Eter	Absceso apendicular, no se extirpa el apéndice.	Drenaje	Eventración	A los 8 meses se practica la apendicectomía y la cura radical de la eventración	Curación
	Eter	Apéndice erétil muy congestionado. En su interior, contenido purulento.	Completa			Curación
18,000	Eter	Absceso apendicular, no se extirpa el apéndice.	Drenaje	Eventración	En un segundo tiempo apendicectomía y cura radical de la eventración	Curación