

Segunda nota sobre cirugía experimental en el intestino grueso

POR

J. PUIG SUREDA Y E. ROVIRALTA

Los perros operados con la técnica descrita en una nota anterior, soportaron bien la operación que ya sólo repetíamos para aumentar el número, alargando más el trozo resecaado, cuando murieron dos perros: uno al día siguiente de operado, de hemorragia cuyo sitio no se había podido precisar durante la operación y que parecía cohibida y el segundo a los tres días de operado. En la necropsia del primero (Balí) aparte de la hemorragia, se encontró la mucosa en el espacio comprendido entre las pinzas, de color oscuro y aspecto necrótico y se reconocía el emplazamiento de las pinzas por un surco rojo oscuro. En el otro perro (Aloc) intensa peritonitis difusa por perforación de la anastomosis que se encontraba deshecha por necrosis al nivel de la sutura. Producía la impresión de que la nutrición de la pared intestinal había estado muy comprometida a causa de las pinzas. La aplicación de éstas que hasta entonces había sido al azar, fué objeto de estudio.

Se limitaron dos segmentos de colon al que se habían ligado como de costumbre los *vasa rectae*, con pinzas de coprostasis tal como indica la figura. En el segmento A, entre las pinzas no quedaba ningún vaso; en el B, una arteria por cada lado del segmento pinzado. Al perro Dom, se dejaron las pinzas colocadas durante 15 minutos y cerróse el vientre; a otro (Elder) se hace lo mismo, pero además se inyecta alcohol yodado antes de los tres últimos minutos de compre-

sión con la pinza, aspirando el líquido al terminar este tiempo. Vueltos a operar estos animales dos días más tarde, se encuentra en el Dom alguna ligera adherencia intestinal con el epiploon y otra asa. Por el lado de la mucosa no ofrecía más que fenómenos congestivos mucho más evidentes en el trozo B. En el perro Elder, que había sufrido la inyección de alcohol iodado, las lesiones fueron mucho más acusadas, con gran diferencia, entre el sector A y el B; mientras que en el A, no son más que lesiones congestivas, en el B son necróticas. La experiencia es convincente.

El trozo avascular soporta muy mal la inyección desinfectante si su circulación, que tiene lugar por su red anastomótica, sufre la compresión, aunque ligera, perturbadora de una pinza elástica, pero si esta circulación se mantiene por la presencia de un solo vaso, es suficiente para resistir sin gran daño el tratamiento de esterilización. ¡Se ve cuanta importancia tiene la colocación de una pinza al parecer inocua!

A partir de este resultado, los ensayos hechos tal como se han descrito, pero con la precaución de colocar las pinzas en buena situación (por lo general dejamos 2 ó 3 ramas vasculares), han dado el mejor resultado y en varios perros no se ha encontrado, al ser sacrificados, nada más que la marca congestiva sin adherencias de ninguna clase y habiendo seguido un curso post-operatorio ideal.

Es, pues, de suma importancia que, por lo menos una rama vascular por cada extremo, asegure una suficiente irrigación.

Comunicado al Congreso Internacional de Cirugía reunido en París en octubre de 1924.