

DE MEDICINA Y FARMACIA

Resultados de la laparotomía

EN LAS PERITONITIS TUBERCULOSAS (1)

por el

Dr. Celestino M. de Argenta

Inspector Provincial de Sanidad de Murcia

Hasta la fecha cuantos trabajos se han publicado relativos al tratamiento operatorio de las peritonitis tuberculosas, están contestes en afirmar la inocuidad relativa que ofrece la intervención quirúrgica, el reducido promedio de mortalidad, y en cambio el considerable de curaciones y mejorías estables que determina.

En la estadística de Roersch, publicada en 1893, se observa una mortalidad de 23 por 100, la cual se descomponía en esta forma: 9 muertes por 100 ocurridas inmediatamente después de la operación, y las otras 14 por 100, ocurridas en época lejana al hecho operatorio.

Mas á medida que se han ido repitiendo las intervenciones, vése en las estadísticas la creciente disminución de mortalidad: así en un trabajo de Marganicci en 1896 se encuentra una mortalidad general de 14.6 por 100, cuya cifra se descompone en las siguientes: 6 por 100, en relación inmediata con la operación, y el 8 por 100 en relación indirecta y lejana con la laparotomía.

En cambio las curaciones en estas dos estadísticas resultan ser; en la de Roersch el 77 por 100 y en la de Marganicci el 86 por 100.

Más como quiera que lo verdaderamente clínico en la compulsión de estadísticas es la averiguación de lo que ocurriera en los casos que al fin sobreviven á la operación, para poder deducir de un modo positivo, si los enfermos hallaron con la práctica de la operación la salud que buscaban, ó si por el contrario, el proceso morboso resistió al fin al medio

empleado, y el enfermo sucumbió á los progresos de la tuberculosis: para obtener esta enseñanza clínica es preciso que en las estadísticas se haga constar el resultado que sobre la evolución del tubérculo determina la laparotomía; así como también como han sobrevivido á la intervención los operados, que, además de sortear los peligros de la abertura del vientre, han escapado á las complicaciones que la misma laparotomía puede causar.

Teniendo muy en cuenta esta enseñanza algunos autores y operadores han procurado seguir de cerca á sus operados algunos años, para poder establecer los principios en que ha de fundamentarse la operabilidad y curabilidad de la peritonitis tuberculosa por medio de la sección abdominal: el primero que se cuidó de establecer estos principios fué König; así observó de 84 que curaron de la operación, 30 durante más de dos años, y 14 de éstos durante más de 3 años; y todos se mantenían en buen estado de salud. Boari siguió viendo á cinco de sus seis operados, y en ellos se mantenía la curación en un período de tiempo que variaba entre 7 meses y 31 meses; uno de ellos vivió 14 años después de la operación.

La enferma célebre del caso de Spencer Wells, operada como hemos dicho en 1862, en el año 1889 gozaba aun de buena salud, de modo que su curación se mantenía eficaz durante 27 años: de éstas ya conocidas estadísticas sino se puede deducir de un modo positivo la proporción que guardan los casos de mejoría evidente, en cambio ya por sí mismas son apropiadas á esperar la posibilidad de la misma, que por otra parte se encuentra comprobada por documentos vívidos, con motivo de casos en los cuales, los Cirujanos han encontrado curada la tuberculosis peritoneal al practicar una nueva laparotomía en enfermos que la habían sufrido anteriormente para combatir la peritonitis tuberculosa que padecían; como ha ocurrido con los casos de Ahlfeld, Richelot, Picqué, Novaro, Knaggs,

(1) Párrafo I del artículo C. del capítulo VIII del libro inédito del mismo autor *Estudio Quirúrgico de las Peritonitis*