

jente se levanta; i con el tiempo, abrirá brecha en las ya gastadas preocupaciones, las destrozará en seguida i, pasando por sobre sus escombros, se elevará i hará sentir en la República, no la perturbadora influencia del político, sino la tranquila i benéfica del filántropo, del que se eleva sobre la humanidad por la humanidad misma.

El hombre vive casi siempre como un organismo; algunas veces, ignorando completamente lo que es aquel, vive como inteligencia: solo la medicina le enseña a vivir como un organismo dotado de inteligencia, a dirigir i conservar el primero por la segunda; en una palabra, a comprender que es una inteligencia servida por órganos, i un organismo protegido por una inteligencia.

Tal es, señores, en resúmen el servicio que la medicina i los médicos hacen al hombre, a los pueblos i a la humanidad.

Después de reiterar mis agradecimientos por la distinción que me habeis hecho, i de prometeros asociarme a vuestras tareas con todo el empeño de que soi capaz, permitidme terminar con algunas palabras de Parizet, el inspirado secretario de la academia de medicina de Paris. “Sí, señores, vuestra existencia entera es una existencia de saber i de beneficios; os eleva, si sois dignos de ella; os eleva sobre todos los otros hombres, por lo cual los nombres de los creadores de vuestro arte han sido consagrados por la apoteosis. ¡Verdad! virtud! vosotras sin las cuales el hombre no es nada sobre la tierra; vosotras que imprimís en este ser de la nada los caractéres de la Divinidad misma, que la Facultad de medicina sea vuestro santuario; solo vosotras les dareis la inmortalidad!”

---

*CIRUJIA.—De la hernia umbilical estrangulada.—Trabajo leído por el doctor don Cárlos Leiva ante la Facultad de medicina en su sesion de 2 de setiembre de 1869.*

Señores:

En la sesion que celebró la sociedad de cirujía en Paris el 13 de noviembre de 1861, M. Guerin formuló la siguiente proposicion: “En las hernias umbilicales estranguladas, que sean intestinales solamente o entero-epiplocele, seria talvez mejor abandonar la enfermedad a los esfuerzos de la naturaleza, vijilando i combatiendo los accidentes, que practicar la operacion de la kelo-tomia completa.” Para formular tan desconsoladora proposicion, M. Guerin dijo que

durante su internado en los hospitales, él habia visto practicar varias veces esta operacion a Dupuitren, a Richerand, a Gerdy i otros; que el resultado habia sido siempre fatal; que él la habia practicado siete veces: siete operaciones, siete muertos: que el mismo resultado con raras escepciones habian tenido los operados por Gosselin, Guersant i Demarquay; i que al contrario, en un caso en que él abandonó esta afeccion a los esfuerzos de la naturaleza, el saco se gangrenó, se formó un *anus contra-natura*; despues, los accidentes desaparecieron, el ano cerró i la enferma sanó.

Aceptar la proposicion de Guerin, seria confesar que la cirujía se halla desarmada en presencia de un accidente tan formidable; seria condenar al enfermo a una muerte segura, porque en la ciencia se cuentan mui pocos casos de hernia umbilical estrangulada que hayan terminado espontáneamente por la formacion de un *anus contra-natura*.

Pero veamos cuál es la causa de la gravedad de la operacion de la hernia umbilical.

Independiente de los peligros anexos a su ejecucion por la delgadez de las paredes del saco herniario i otras veces por su falta de cerosidad, que esponen al cirujano a herir el intestino, es muchas veces tarde cuando se procede a ella. El anillo umbilical, redondo, apretado, resistente i de bordes delgados ha producido ya en el intestino una mortificacion, un principio de gangrena. Puede ser tambien que la operacion de la hernia umbilical sea mas grave que la inguinal, porque en ésta el saco forma como un apéndice de la cavidad peritoneal i su inflamacion no se propaga al peritoneo con la facilidad que en la primera, cuyo saco está mas inmediato al vientre i el desbridamiento de su cuello cae necesariamente sobre el peritoneo parietal. Pero la causa principal es, para mí, la que señala Velpeau: que el saco en la hernia umbilical tiene la figura de un embudo, cuya base, colocada la enferma de espaldas, que es la posicion natural, queda hácia arriba i el vértice corresponde exactamente al anillo umbilical, hecho mas grande por el desbridamiento. De modo que el pus, la sangre i los líquidos de la descomposicion orgánica caen fatalmente a la cavidad del peritoneo, lo que es exesivamente grave. No sucede lo mismo en la operacion de la hernia inguinal, porque aunque el saco de ésta presenta como el de la anterior la figura de un embudo, su base está vuelta hácia abajo i hácia afuera, i no comunica con la cavidad peritoneal sino por un cuello mui largo i estrecho, de modo que

los líquidos no tienen tendencia alguna a penetrar en dicha cavidad.

Luego, pues, si siguiendo el consejo de Malgaigne, en las hernias umbilicales entero-epiplocele nos limitamos a desbridar el anillo i a reducir solo el intestino, dejando afuera el epiplon para que sirva de tapon a la abertura herniaria, habremos conseguido evitar que los líquidos a que me he referido: sangre, pus etc. caigan en la cavidad del vientre i produzcan una peritonítis que casi siempre es mortal.

Refleccionando sobre este asunto, me decia un dia el doctor Mi-quel, que de algunos años atras acostumbraba el doctor Sazie hacerse acompañar por él en todas sus operaciones, i que jamas le habia visto sanar a una operada de hernia umbilical, escepto una sola vez, i este fué precisamente el caso de una mujer que entró al hospital de San Borja casi moribunda, cuyo epiplon no se creyó conveniente reducir porque habia en él un principio de descomposicion. En esta hernia, que era entero-epiplocele, el doctor Sazie redujo solo el intestino i aplicó una ligadura bien apretada sobre el epiplon, el que no tardó en ser eliminado por gangrena.

Con tal antecedente, yo ya no dudaba de que la causa de la gravedad de la operacion en la hernia umbilical es la que señala Velpeau, i que en su ejecucion debe seguirse el consejo de Malgaigne.

Dos casos de resultado mui feliz no tardaron en corroborar mi opinion sobre este asunto.

El primero, hace diez i ocho meses, fué el de una señora enferma del Instituto de Caridad, calle de la Catedral abajo. Era de unos cincuenta i cinco años de edad, regularmente constituida i con una hernia umbilical antigua, estrangulada hacia dos o tres dias. Su pulso era pequeño i frecuente; tenia vómitos de materias estercoráceas i aun hipo. Se necesitaba, pues, operar pronto; no habia un momento que perder. Hallábanse presentes los doctores Aguirre, Gaete i el que suscribe. Tuve desde luego la satisfaccion de que el doctor Aguirre, que era el encargado de la operacion, se pusiese de acuerdo conmigo sobre lo referente al epiplon. Despues de cloroformada la enferma, se le hizo una incision en el tumor, se abrió el saco, se puso a descubierto el intestino i el epiplon, se desbridó el anillo, se redujo el intestino i solo una parte del epiplon, dejándose el resto en el saco para que sirviese de tapon a la abertura umbilical. El epiplon fué cubierto por la piel, sostenida por algunos puntos de sutura, ménos en su parte inferior para dar lugar a la salida de líquidos: sangre, pus etc.

En este estado, la enferma fué entregada a los cuidados del doctor Gaete, quien con mucha constancia combatió victoriosamente durante cuarenta o cincuenta días todos los accidentes que se presentaron. Esta enferma habria sin duda podido sanar ántes, si no hubiera sobrevenido gangrena en una parte del epiplon i de la piel que lo cubria.

El otro caso que se me presentó cuatro o seis meses despues, fué el de una mujer en el hospital de San Borja, en una de las salas del doctor Aguirre. Era de unos ochenta años de edad, de constitucion débil; tenia una hernia umbilical estrangulada; pulso pequeño i frecuente; vómitos de materias estercoráceas i tambien hípo; la piel estaba cubierta de un sudor frio. En este estado, el doctor Aguirre procedió inmediatamente a la operacion en presencia de los doctores Miguel, Gutiérrez i el que suscribe. El procedimiento que se siguió fué el mismo que yo habia propuesto en el caso anterior i que habia aceptado el doctor Aguirre.

La enferma, que entró al hospital casi moribunda, estaba completamente sana a los veinte i cinco dias despues. El epiplon que no estaba adherido porque la hernia no era antigua como en el caso anterior, fué reduciéndose espontáneamente i poco a poco, a medida que por la exudacion primero, i despues por la supuracion iba desprendiéndose de los líquidos que lo engurjitaban.

Preocupado por estas ideas, muchas veces me preguntaba, si la causa de la muerte en la operacion de la hernia umbilical es la caída de los líquidos en la cavidad del peritoneo, i si el epiplon es el que salva de este peligro, haciéndolo servir de tapon ¿qué podrá hacerse en los casos en que la hernia sea simplemente enterocele, en que no haya epiplon? La escision de los bordes del anillo umbilical i su reunion por medio de puntos de sutura entortillada, procedimiento practicado una vez por Hutin con buen resultado, no me satisfacian.

La relacion de una operacion de hernia umbilical practicada en la noche del 10 de julio del presente año por el facultativo don Domingo Gutiérrez, en presencia del doctor Wermald i del que suscribe, os manifestará el modo como yo he creido resolver esta importante cuestion.

Era una señora de 70 años de edad i parecia regularmente constituida; su cara i cuerpo estaban cubiertos de un sudor frio i viscoso; hípo i vómitos frecuentes de materias estercoráceas; pulso pequeño i

poco sensible; horribles dolores en el tumor herniario, que era ovoideo i del tamaño de la cabeza de un niño recién nacido. Eran las dos de la mañana, i la hernia, estrangulada desde las cinco de la tarde del día anterior, aumentaba visiblemente de volúmen. Ya se habia procurado reducirla por todos los medios racionales. El táxis, las aplicaciones de nieve, las lavativas purgantes, los baños tibios etc., todo habia sido inútilmente empleado. Era necesario decidirse a la operacion.

Despues de cloroformada la enferma, Gutiérrez, que era el facultativo que la asistia, toma el bisturí i practica en el tumor una incision longitudinal, la que pone a descubierto una grande asa del intestino delgado, de cincuenta centímetros de estension, poco mas o menos. No habia epiploon! Siete a ocho onzas de un líquido ceroso sanginolento se hallaban contenidas en la cavidad del saco. Gutiérrez, con un bisturí abotonado, practica en seguida el desbridamiento del anillo umbilical i comienza a hacer la reduccion del intestino. En este momento, experimenta algunas dificultades, no sé si por adherencias recientes del intestino al cuello del saco o porque el anillo no habia sido suficientemente desbridado. Entónces yo, creyendo que la enferma iba necesariamente a morir porque no habia epiploon que pudiese servir de tapon a la abertura herniaria, propuse que se dejara el intestino herniario fuera de la cavidad del vientre, cubriéndolo con la piel del saco sostenida por puntos de sutura i dejando una abertura en la parte inferior para la salida de los líquidos. Tuve la satisfaccion de que el facultativo que la operaba accediese a mis deseos i de que el doctor Wormald no hiciera oposicion alguna. El desbridamiento del anillo, me dije, habrá, sin duda, hecho cesar la estrangulacion del intestino, i en tal caso, será mas prudente buscar una tabla de salvacion en el caos de lo desconocido que en un procedimiento cuyo resultado, al ménos en Chile, ha sido siempre la muerte del enfermo.

Las tres primeras noches despues de la operacion fueron borrascosas. Los vómitos, el hipo i aun los dolores del vientre persistian, aunque con mucha ménos intensidad. Sin embargo, el intestino no permanecia estrangulado, porque por la abertura que dejamos en la parte inferior del saco, veíamos que el color rojo oscuro i casi negruzco que tenia en el momento de la operacion iba desapareciendo visiblemente. Los doctores Wormald i Gutiérrez combatieron con constancia i buen éxito estos accidentes i los que se presentaron despues. La herida está ya cicatrizada, i la enferma que durante 14 años tuvo su<sup>s</sup>

digestiones difíciles i que sufría diariamente exomphalos, cuya reducción exijía muchas veces la intervencion de un facultativo, se halla ahora completamente sana. En el saco herniario parece que ha quedado una pequeña asa de intestino, de seis centímetros de estension; el resto ha desaparecido poco a poco i espontaneamente.

¿Es éste un procedimiento desconocido en la ciencia? Un joven médico, don Emilio Vicencio, me dice que ha registrado en la biblioteca nacional los boletines de la academia desde 1836 hasta 1867, i no ha encontrado en los artículos *Hernias* ningun caso en que se haya empleado tal procedimiento. Yo tampoco he leído nada que se parezca, ni en los autores clásicos, ni en las gacetas de los hospitales que he podido procurarme.

El tiempo i la esperiencia se encargarán de probarnos si éste es un procedimiento a que deberá recurrirse en casos análogos.