

cesiva), porque si se cambiase de pronto las relaciones de la vejiga con la pared abdominal, era muy espuesto ocasionar un derrame de bilis y una peritonitis mortal.

Tambien se puede intentar la abertura de la vejiga por los procedimientos de que se hace uso para abrir los abscesos y las hidátides del hígado (procedimiento de Recamier, Begin, Jobert, Chelius).

Quedan ahora los medios propios para favorecer la salida de la bilis. Se ha recurrido principalmente á los purgantes poco enérgicos (aceite de ricino, sales neutras, etc.). Los narcóticos y antiespasmódicos no son mas que paliativos que sirven para calmar la irritacion mas ó menos violenta que ha ocasionado la distension de la vias biliares.

## ARTÍCULO IV.

## HIDROPESÍA DE LA VEJIGA DE LA BÍLIS.

## § I.—Causas y anatomía patológica.

Cuando existe un obstáculo insuperable á la salida de la bilis fuera de la vejiga, por ejemplo, en los casos de obliteracion del conducto cístico ó del cuello de la vejiga la bilis encerrada en este reservorio se descompone, no es reemplazada y se reabsorbe en parte; pero las paredes del órgano continúan segregando, y se acumula en su cavidad un líquido que conserva muy poco ó nada de los caracteres de la bilis: es la hidropesía de la vejiga de la hiel, que no debe confundirse con el edema de las paredes de la vejiga, observado dos veces por Louis (1).

Esta secrecion es unas veces mucosa y semejante á la de la sinovia, otras veces es serosa, segun que proviene de las glándulas mucosas de las paredes de la bolsa distendidas, ó que es producida por la membrana interna, trasformada en parte en serosa por consecuencia de esta distension (2). El líquido es unas veces límpido é incoloro, segun Louis, otras parecido á la clara de huevo ó á la orina; es muy amargo, y se coagula por la accion del calor y de los ácidos. Bernard (3), Glisson (4), Graaf (5), W. Pepper (6) y Frerichs (7) han notado las mismas propiedades y algunos otros detalles.

(1) Louis, *Recherches sur la phthisie*, 2.<sup>a</sup> édition. Paris, 1843, p. 123.

(2) Frerichs, *Traité pratique des maladies du foie et des voies biliaires*, traduit de l'allemand par Duménil et Pellagot, 2.<sup>a</sup> edit. Paris, 1866, p. 779, et 780.

(3) Bernard, *Spec. inaugur. sistens quest. medic. argum*, Lugduni Batavorum, 1796.

(4) Glisson, *Anat. hépat.*, cap. XXXIX.

(5) De Graaf, *Tractatus anatomico-medicus de succo pancreatico*, cap. VIII.

(6) Pepper, *American Journ. of med. scienc.*, 1857.

(7) Frerichs, *loc. cit.*

## § II.—Síntomas.

La distension de la vejiga, gracias á la lentitud con que se produce, tiene por consecuencia el desarrollo de un tumor frecuentemente muy considerable. Walther, citado por Littré, dice haber visto el tumor descendiendo hasta el hipogastrio. Su aumento gradual hace así mismo que no sea doloroso: en un momento dado, la presión interior llega al punto de impedir la secrecion y el tumor queda estacionario. Mas tarde puede aun disminuir. Frerichs trae la observacion de un enfermo que apenas estaba mortificado, en su estado habitual por un tumor de la vejiga que pasaba mas de 6 centímetros del borde inferior del hígado.

## § III.—Diagnóstico y pronóstico.

*Diagnóstico.*—Es evidente que siendo el modo de formacion de la hidropesía de la vejiga el mismo que el de la retencion biliaria, es imposible diagnosticar la una mas bien que la otra, á menos que se atienda á las dimensiones del tumor de la vejiga, cuando estas se han hecho considerables.

*Pronóstico.*—Puede hacerse grave por las complicaciones de inflamacion ó de ruptura á que esta afeccion expone, menos, sin embargo, que la retencion de la bilis.

## § IV.—Tratamiento.

Es el mismo que el de los accidentes de retencion biliaria.

## ARTÍCULO V.

## CÁNCER DE LA VEJIGA Y DE LOS CONDUCTOS BILIARIOS.

El cáncer primitivo del aparato excretor del hígado es bastante raro. Durand Fardel (1) ha publicado hace pocos años algunas investigaciones acerca de este punto, de las cuales conviene dar aquí una idea.

Frerichs (2) utiliza en su libro los trabajos de muchos autores sobre el mismo punto, y se hallan en las colecciones periódicas algunas observaciones que establecen la realidad de las afecciones cancerosas primitivas de la vejiga y de los conductos biliares; citaremos las de Icery (3) y las de Bourreau (4).

(1) Durand-Fardel, *Archives générales de médecine*, Junio 1840, et *Traité clinique et pratique des maladies des vieillards*. Paris, 1854.

(2) Frerichs, 2.<sup>a</sup> édition, p. 784.—Véase Valleix, t. IV, p. 243, la figure représentant un cancer du canal cholédoque.

(3) Icery, *Bulletins de la Société anatomique*, 1853.

(4) Mahieux, *Bulletins de la Société anatomique*, 1853.