

los aprietanudos de De Græfe modificados, tales como se emplean á veces para practicar la estrangulación.

El estrangulador de Maissonneuve (fig. 32), que es un aprietanudo de mayor potencia que el ordinario, sólo obra por presión, porque no tiene el doble movimiento del estrangulador de Chassaingnac.

Cuando el tumor es muy voluminoso, se le atraviesa por la base con un trócar y luego se introducen en el trayecto trazado las cadenas de dos ó tres estranguladores que deberán obrar simultáneamente; de este modo la operación es menos larga y no nos exponemos á romper una cadena, como sucedería si tratáramos de vencer con ella sola una resistencia excesiva.

La operación hecha con el estrangulador es larga, porque se debe obrar con lentitud. En general, cuando no hay temor de hemorragia, se puede obrar de manera que cada medio minuto y aun menos entre un eslabón de la cadena; por lo demás, *un minuto para cada eslabón es el espacio de tiempo máximo* que puede exigirse para prevenir á toda eventualidad la hemorragia.

En los primeros momentos de la constricción el dolor es muy violento, pero á medida que la estrangulación avanza, se atenúa. Sin que admitamos, con su inventor, que este instrumento ponga al abrigo de la erisipela, del flemón difuso y de la infección purulenta, debemos estar convencidos de que el estrangulador, metódicamente aplicado, divide los tejidos sin hemorragia, por lo menos cuando las arterias no pasan de un mediano calibre, y que las heridas que de su acción resultan, curan por lo menos tan bien como las hechas con un instrumento cortante.

CAPITULO III

DEL DESGARRO Ó DISECCIÓN OBTUSA Y DEL ESTRUJAMIENTO

I.—Del desgarro

El desgarro se aplica como medio de disección del tejido celular, ya para separar tejidos, ya para extirpar tumores. Se practica de diferentes modos.

1.º *Con el dedo.*—Cuando un colgajo cutáneo está forrado de un tejido celular flojo y extensible, se le disecciona con mucha mayor

rapidez cogiendo de un lado el colgajo, mientras que por el otro se separan los tejidos, y con el índice, dándole un movimiento de vaivén, se rompen las fibras que los mantienen unidos.

Idéntico procedimiento puede ventajosamente aplicarse al aislamiento de los tumores envueltos en tejido celular, por ejemplo, los lipomas.

Igualmente nos sirve para separar las fibras musculares de sus aponeurosis, muy especialmente cuando practicamos la ligadura de una arteria en su continuidad.

Por último, cuando al abrir un absceso profundo el bisturí ha cortado las primeras capas y no nos atrevemos á llevarlo más profundamente por temor de herir nervios y vasos importantes, podemos dirigir el dedo al fondo de la herida, y dándole un movimiento de barrena, atravesar los tejidos hasta la colección purulenta.

2.º *Con la sonda acanalada.*—La sonda acanalada se emplea aquí de dos maneras: ó bien haciéndola penetrar horizontalmente debajo de las capas del tejido celular, cuya sección practicaremos con el bisturí; ó bien haciendo obrar directamente su punta sobre los tejidos, los cuales separará dándoles un movimiento de vaivén.

3.º *Con las pinzas de disección.*—Cogeremos con las pinzas la capa de tejidos que convenga, y apartándola violentamente de sus adyacentes, la aislaremos por completo. Este procedimiento se usa, sobre todo, para coger los extremos de una arteria abierta en la superficie de una herida.

4.º *Con la espátula ó el mango de un escalpelo.*—Cuando el tejido celular es muy resistente, y por tanto se necesita mucha fuerza para dislacerarlo, en vez de hacerlo con los dedos, recurriremos á estos instrumentos.

5.º *Por tracción directa sobre el tumor.*—Unas veces se coge el tumor con los dedos, otras con pinzas erinas, y se trata de arrancarlo. Cuando el esfuerzo que para ello se haga no baste, convendrá obrar directamente sobre el tejido conjuntivo, disminuyendo su resistencia por medio de uno de los procedimientos anteriores.

Si se trata de un quiste abierto, cogeremos su pared directamente con los dedos; ó mejor, para que no se deslice, interpuesta una compresa.

El desgarro limitado al tejido celular ofrece á menudo grandes ventajas sobre los demás procedimientos de división, porque respeta mejor los nervios y los vasos; no ofrece por otro lado inconveniente alguno, puesto que la reunión por primera intención se

opera en este género de heridas tan bien como en las más limpias secciones. Puede igualmente aplicarse, sin peligro alguno, á los tejidos fibrosos; por esto Leblanc usaba un dilatador especial para destruir la estrangulación de las hernias, y por esto también yo prefiero mucho en la hernia crural desgarrar la fascia cribriforme que no desbridar con el bisturí. Por último, Récamier ha dilatado con violencia, ó mejor, ha desgarrado el esfínter con los dedos y hasta con el puño, sin peligro alguno, en las fisuras del ano.

Pero el éxito está muy lejos de ser seguro cuando se trata de practicar la dilatación forzada, ó, en otros términos, el desgarro en otros tejidos. La talla por el grande aparato tenía dilatadores especiales que desgarraban la próstata y la uretra, como también se producen desgarros en la talla lateral cuando se pretende extraer un cálculo excesivamente voluminoso por una incisión desproporcionada. A. Pareo, eco de los operadores de su tiempo, afirmó que, en tales casos, la reunión se hacía mejor y más pronto que en las partes incindidas; pero de seguro que hoy día ningún cirujano quisiera la responsabilidad de una aserción tan atrevida. Marianus Sanctus también desgarraba las estrecheces de la uretra con su *terlinum*, resucitado en nuestros días por Perrève; la sonda cónica de Boyer y el cateterismo forzado de Mayor muy frecuentemente dan los mismos resultados. Pero á todo esto debemos decir, que algunos contados éxitos más ó menos brillantes han costado excesivamente caros; he visto dos casos de muerte casi súbita, á consecuencia de la dilatación forzada de la uretra, uno fué operado con las sondas de Mayor y el otro con el dilatador de Perrève.

II.— Del estrujamiento

El estrujamiento se ha aplicado á los tejidos blandos principalmente en dos circunstancias. En efecto, unas veces se trata de destruir un tumor cuyos residuos podrán ser expelidos al exterior, como sucede con ciertos pólipos blandos que pueden triturarse entre los bocados de unas pinzas; otras, y estos son los casos que pueden dar al estrujamiento el título de método operatorio, se trata de tejidos ó tumores que no tienen comunicación con el exterior y cuyos residuos deben ser absorbidos. En este caso, puede operarse por tres procedimientos distintos.

1.º *La presión*.—Según el grado de resistencia de las partes sobre las cuales se haya de operar, se practicará con el pulgar ó con un sello. De este modo se ha aplicado á los quistes sinoviales, y yo lo he utilizado para destruir ganglios indurados.

2.º *La percusión*.—Para romper los quistes sinoviales, se ha usado el martillo, pero es condición precisa que descansen sobre un plano óseo como en la mano ó en el pie.

3.º *Las discisiones*.—Cuando el cristalino es demasiado blando para deprimirlo, se le puede dislacerar con la aguja de catarata, instrumento que se ha usado también para dislacerar el tejido de los tumores eréctiles, como igualmente Bonnet (de Lyon) ha empleado el tenotomo para dislacerar los lipomas.

Más adelante volveré á ocuparme de estos distintos procedimientos, cuyos resultados no han sido hasta ahora del todo concluyentes. Me limitaré en este momento á recordar que la trituración se opera por presión ó por percusión en las operaciones de litroticia, y que el cefalotribo tritura también la cabeza del feto. Estos, no obstante, por razón de no ser únicamente partes blandas las comprendidas, son casos especiales y por lo tanto fuera de los métodos generales.

III.— Del raspado

El raspado participa del desgarro y de la trituración. Récamier se servía de una cucharilla algo cortante para quitar las granulaciones del cuello uterino. Sédillot en las operaciones de vaciado de los huesos hacía con la gubia una especie de raspado. Yo me sirvo desde mucho tiempo de este medio para extraer, con una rama de las tijeras, obrando como raspador, las granulaciones palpebrales, las vegetaciones del prepucio, la vulva ó la periferia del ano. Por la introducción en la cirugía de las cucharillas cortantes de Bruns, Simon y Volkmann se ha generalizado desde algunos años la práctica del raspado. Estas cucharillas, circulares ú ovals, tienen un diámetro, que varía entre 0^m005 y 0^m016 ó más, y una profundidad de 0^m005 á 0^m010, siendo sus bordes muy cortantes. Se las utiliza para quitar las fungosidades que recubren una fístula ó el interior de un absceso frío; para vaciar el contenido de un ganglio caseoso y supurado y para limpiar la cavidad ósea que contenga algún secuestro. Yo me he servido de ella con buen resultado para quitar toda la parte infiltrada de un antrax en su primer período después de haberlo incindido en todos sentidos, obteniendo así la reunión primitiva de la piel con las partes profundas y por consiguiente una rápida curación. Hoy se abusa bastante de la cucharilla, como sucede con todos los nuevos recursos terapéuticos; pero es indudable que cuando está bien indicada da excelentes resultados.