

SUMARIO

Reparación de tejidos. - por el Dr. A. Belloni Gadea.

Artritis blenorragica de la rodilla. - por el Dr. J. Soto Blanco.

Hernia traumática intrabucal de la bola adiposa de Bichat. - por el Dr. P. Larghero Ibarz.

Presentado en la Sesión del 18 de Junio de 1930

Preside el Dr. Clivio Nario

✓ *Reparación de Tejidos*

Por el Dr. A. BELLONI GADEA

Con la presentación de un caso clínico interesante expongo una serie de observaciones que han sido tomadas en los distintos períodos de reparación de los tejidos, tratados por las ceras y parafinas minerales.

Haciendo un poco de historia diré que las primeras experiencias fueron hechas en 1903 por el Dr. Sandfort en el tratamiento de las úlceras y quemaduras por una mezcla de parafina aplicada a la temperatura de 80° previamente esterilizada, llegando de esta manera a la cutinización perfecta sin retracción cicatricial.

En 1906 fueron estudiados por el Dr. Rochard, en San Luis, obteniendo casi los mismos éxitos.

En 1910, el Dr. Carrel, en Nueva York, con una mezcla de parafina análoga obtenía los mismos resultados; en 1904 y 1905 la Escuela de Alfo, nos demostraba que podían, sobre animales, amputar miembros, reseca una porción de hígado, quitar ovarios, sin practicar ninguna ligadura, y reconstruir la piel destruída sin cambio de color de los pelos, experiencias hechas bajo la dirección del Profesor Coquot, completadas por el Profsoer Vallé. (Boletín de la Sociedad Central Veterinaria, 27 Julio 1905).

En el Boletín de la Academia de Medicina del 14 de Abril de 1914, se encuentra una amplia exposición de todos los trabajos del Dr. Sandfort, con el nombre de Keriterapia y aplicaciones de la parafina.

Observemos lo que se produce en el tratamiento de una quemadura por la parafina; procedimiento que usé en el caso clínico que presento.

Esterilizada previamente a 150° durante 20 minutos, la colocamos sobre la herida que antes hemos lavado con agua esterilizada formando una amplia capa que sobrepasa, en parte, de la piel sana; sobre esta capa de parafina colocamos una delgada capa de algodón, embebiéndola nuevamente con parafina, repetimos esta operación varias veces, hasta

formar a nuestra herida una amplia caparazón, a las 24¹ horas la quitamos observando su fácil desprendimiento y el corrimiento de gran cantidad de pus, con un olor particular; lavamos con agua hervida la herida y hacemos una curación igual a la anterior.

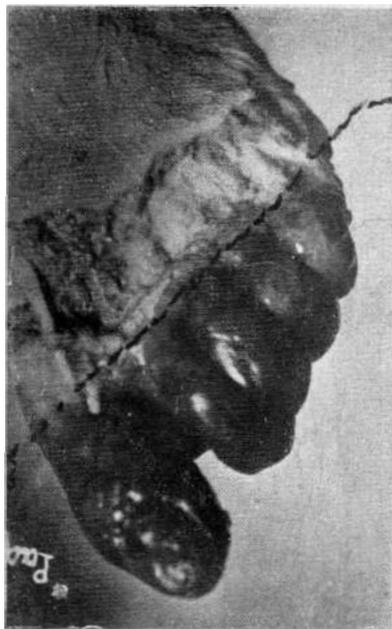
Es interesante esta observación, que si en nuestra herida impedimos la formación del pus por un desinfectante, llegamos a una cicatrización, pero con retracción.

Si continuamos observando el proceso de reparación de nuestra herida, constatamos al poco tiempo la formación de islotes epiteliales que crecen en pleno medio conjuntivo y lejos de toda formación epitelial.

Islotes que proliferan como si fueran verdaderos injertos y que



Pié derecho



Pié izquierdo

sólo podemos obtenerlos lavando nuestra herida con agua estéril y dejando actuar el pus que se ha formado, pues basta usar un desinfectante para que estos islotes no se produzcan.

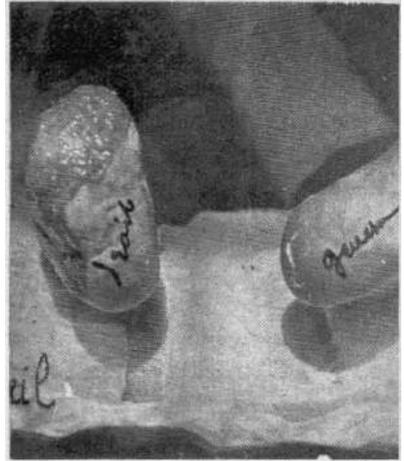
En el caso clínico que presento se pueden ver muy bien la formación de estos islotes epiteliales en pleno tejido conjuntivo, y rodeados completamente de botones carnosos.

Hombre de 30 años, sin antecedentes, que presenta una gangrena en los dos pies, el tratamiento que he seguido es el que acabo de exponer.

Lo único que se hace es quitar los dedos, que se desprenden por sí solos.



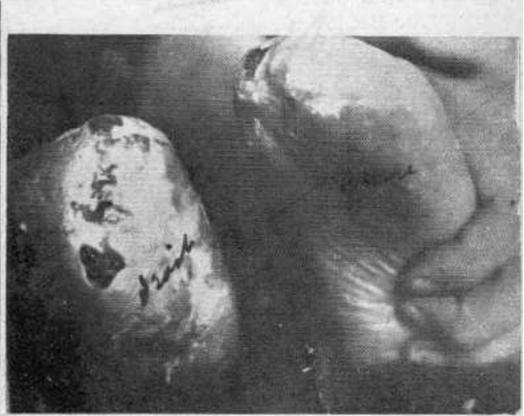
25 días



Un mes después



45 días



2 meses

En este enfermo no se hizo desarticulación o amputación que corresponderían, en el caso de un pie con gangrena, donde la piel no nos da para hacer un calguyo suficiente. En este caso se quitaron los dedos que se desprendían casi solos.

No discuto si es mejor ir a un tratamiento quirúrgico radical, o hacer esperar a este enfermo el largo tiempo que ha tardado en quedar su pie completamente recubierto de piel y en estado de poder hacer uso perfecto del mismo. Lo presento sólo como reparación ideal de tejidos sin cicatrices ni retracción siendo la presentación de este caso parte de un trabajo, en el que llegué a las mismas conclusiones que hace poco presenté en los Anales de la Facultad de Medicina en Mayo de 1930 como nota previa, sobre Nuevas consideraciones sobre reparación completa

de tejidos humanos y de animales (conejos, cobayos) destruidos a raíz de diversas lesiones (tales como heridos, quemaduras, etc.

1.º Hemos observado con el método de la parafiterapia, que para poder obtener una reparación perfecta de los tejidos destruidos, es necesaria una supuración (supuración siempre la misma), y que se sucede en idénticas condiciones.

2.º Es tan necesaria esta supuración, que, quitándola, no pudimos obtener la reparación perfecta, dándonos, por el contrario, el proceso clásico de cicatrización.

3.º Esta supuración obrando sobre los tejidos destruidos, hace proliferar rápidamente los tejidos circundantes, observándose en medio de brotes carnosos, islotes de tejido epitelial, que se comportan de la misma manera que verdaderos injertos, engendrándose en pleno tejido conjuntivo y lejos de todo epitelio.

4.º Después de numerosas comprobaciones, llegamos a la conclusión de que es, desde todo punto de vista, indispensable la supuración típica que hemos observado para la formación de los islotes de tejido epitelial, última faz en el proceso de esta reparación perfecta, y que deja siempre tras ella una cicatriz ideal.

5.º Los estudios experimentales hechos por J. Malet y J. Medoc, como asimismo sus estudios anatómo-patológicos y bacteriológicos, han confirmado en un todo las nuevas consideraciones sobre reparación completa de tejidos alterados por causas diversas, expuestas más arriba.

Presentado en la Sesión del 18 de Junio de 1930

Preside el Dr. Clivio Nario

✓ *Artritis blenorragica de la rodilla*

(Trabajo de la Clínica Terapéutica Quirúrgica del Profesor D. Prat)

Por el Dr. J. SOTO BLANCO

Hemos creído interesante la comunicación de este caso a la Sociedad como un hecho claro de curación de una artritis blenorragica supurada tratada por simple punción.

Observación tomada en el mes de Marzo de 1930.

J. C. G., de 16 años, uruguayo, procedente de la ciudad el 14 de Marzo. Hace 3 días, al levantarse, aparece con la rodilla derecha tumefacta