

RECOMENDACIONES A LOS AUTORES

Normas para la presentación y admisión de originales

Normas generales.

1. *Cirugía del Uruguay* publicará solamente los trabajos presentados a la Sociedad de Cirugía del Uruguay o a los Congresos Uruguayos de Cirugía. Los originales deberán ser inéditos y no se presentarán simultáneamente a otra publicación. Una vez enviados a la Revista, pasan a ser de su exclusiva y definitiva propiedad y no podrán reimprimirse sin previo acuerdo entre el Autor o Autores y el Editor.

2. La responsabilidad sobre su contenido recaerá exclusivamente sobre los firmantes del trabajo, cuyas opiniones no son necesariamente compartidas por los Editores.

3. La Redacción no se hace responsable por la posible pérdida del original, por lo cual se aconseja que el Autor conserve una copia del mismo. Se entregará acuse de recibo, cuando así se solicite.

Presentación.

4. Los trabajos serán presentados dactilografiados, en papel formato oficio, de buen cuerpo, escrito en una sola de sus caras, sin correcciones, a doble espacio interlineal y con un amplio margen (no menor de 4 cm) sobre el borde izquierdo de cada hoja. Deberá presentarse el original y no copias a carbónico.

5. Sólo se empleará el idioma español, en estilo claro y conciso, de modo de facilitar la lectura del texto, empleando el mínimo espacio posible. Sólo se emplearán abreviaturas para designar unidades de medida o sus fracciones o aquellas de uso generalizado en el léxico médico. Por excepción, podrán utilizarse siglas para abreviar términos que se reiteren muchas veces a lo largo del texto, explicando entre paréntesis su significado, la primera vez que aparezcan en el mismo. Los fármacos deberán ser designados por su nombre genérico. La redacción se reserva el derecho de realizar correcciones mínimas, para uniformizar la presentación de los artículos, y de requerirse, abreviar el manuscrito, sin interferir con el contenido técnico del mismo.

6. La primera hoja del trabajo deberá contener:
—Título: corto, claro y conciso; expresando directamente el tema a tratar, de manera de facilitar su indización. Puede ser completado por un subtítulo.

—Nombre y apellido de cada autor, indicando además su cargo, título o grado; Clínica, Departamento o Laboratorio donde ha sido realizado el trabajo y domicilio del primer autor o de aquel que quiera centralizar la posible correspondencia generada por la publicación del mismo.

7. La segunda hoja consistirá en un resumen, que deberá ser redactado por el autor, en tercera persona, con una extensión máxima de 200 palabras. Deberá incluir el título y subtítulo del trabajo y será presentado en triplicado. No deberá ser una enumeración de epígrafes, sino una serie coherente de palabras, que describa todos los puntos importantes del artículo, pro-

porcionando una idea completa de sus resultados y conclusiones. Unas pocas palabras clave, destinadas a la clasificación por parte de los Organismos de Documentación (ver Medical Subjects Headings del Index Medicus), podrá ser incluida luego del resumen. No tienen por qué figurar necesariamente en el título del artículo.

8. El texto del trabajo debe seguir preferentemente el siguiente orden: introducción; con antecedentes históricos si es necesario; material o casuística y método o descripción de los casos; resultados; discusión y/o comentario; conclusiones; resúmenes en francés e inglés; agradecimientos (si caben) y referencias bibliográficas. En las comunicaciones breves sobre casos clínicos, este plan no es necesario.

9. Las tablas o cuadros esquemáticos deberán ser suficientemente explicativos de por sí y suplementar, no duplicar el texto. Deberán dactilografiarse a doble espacio, en hojas separadas, incluyendo todos los encabezamientos necesarios y numerarse correlativamente con números arábigos. Se indicará en el texto, el lugar de su entrada en el mismo.

10. Ilustraciones. Las fotografías serán en papel brillante, bien nítidas y contrastadas. Las gráficas, esquemas y dibujos, confeccionados con tinta china negra sobre cartulina blanca. Deberán entregarse en sobre aparte, no adheridas a ninguna hoja de papel. En su dorso llevarán (a lápiz) numeración correlativa precedida de la palabra genérica "figura", además del nombre del autor. Deberán orientarse mediante una flecha dirigida hacia el borde correspondiente a su parte superior. El autor podrá indicar en qué parte del texto deberán colocarse aproximadamente. Todas las ilustraciones deberán ser referidas en el texto e ir acompañadas de leyendas explicativas claras y concisas, que se escribirán juntas, en hoja aparte.

11. Las referencias bibliográficas irán al final de cada trabajo, en hojas separadas del texto y se limitarán a las citadas en el mismo. Serán numeradas y ordenadas alfabéticamente por autor, siendo referidas en el texto con el número correspondiente.

La bibliografía nacional deberá ser exhaustiva.

Las citas bibliográficas comenzarán en todos los casos por:

- Apellido e inicial o iniciales del nombre del autor. De ser varios, deberán citarse todos ellos, evitando el uso de fórmulas como "y cols." o similares.
- Título del trabajo, libro o capítulo de libro, en su idioma original.

A continuación:

- si se trata de una revista:
 - Título abreviado de la misma según el Index Medicus.
 - Volumen, página inicial y año de publicación, con puntuación según ejemplo.
- si se trata de un libro:
 - Ciudad donde fue publicado y nombre de la Editorial.

—Número de la edición, volumen (si hubieran 2 o más), año de impresión y páginas de la referencia (si fuera necesario).

—si se trata de un capítulo de un libro:

—Precedido de la palabra "En", nombre del autor y título de la obra.

—Demás indicaciones como las referidas más arriba.

—si se trata de un trabajo presentado a un Congreso o Simposio:

—Nombre y número del mismo.

—Volumen (si se publicaron 2 o más), página citada y año de realización.

Ejemplos:

1. ARMAND UGON, V. Hidatidosis pulmonar bilateral. *Bol Soc Cir Urug* 27: 309, 1956.
2. CHIFFLET, A. Anatomía del contenido pelviano masculino. *Cirugía del recto*. Montevideo, Rosgal, 1956.

3. LARGHERO, P. Paro cardíaco operatorio. Análisis de 12 observaciones. *Congreso Uruguayo de Cirugía*, 5º, 1:133, 1954.

12. Los comentarios hechos al trabajo en el momento de su presentación, no podrán tener una extensión superior a 20 renglones dactilografiados. Se publicarán si a juicio de la Redacción presentan interés.

Publicación.

13. Los autores tendrán derecho a publicar: a) artículos originales sobre investigación, técnicas o clínicos, con una extensión de hasta cinco páginas de la Revista; b) comunicaciones breves sobre casos clínicos, técnicas o notas previas, con una extensión de hasta dos páginas.

14. Una mayor extensión, deberá ser aprobada previamente por la Dirección.

15. Los excesos de páginas, material gráfico y traducciones de resúmenes, irán por cuenta del autor.

NO SE PUBLICARÁN TRABAJOS QUE NO SE CIÑAN AL PRESENTE REGLAMENTO.

S u m a r i o

EDITORIAL

Cinco años de "Cirugía del Uruguay". *Dres. Raúl Praderi y Carlos Gómez Fossati.*

ARTICULOS ORIGINALES

1. Hamartoma mioepitelial gastroduodenal. *Dres. Roberto Puig, Nelson Reissenweber, Carlos Sarroca y Ruben Gary.*
7. Nuestra experiencia en alimentación parenteral. *Dres. Alberto Cid, Walter Verdosa, Carlos Rodrigo, Angel Arismendi, Luis E. Baccino, Néstor Rey y Mario Medina.* Nurses: *María L. Pedezert, Sonia Goitia y Olga Franca.*
14. Rol del cirujano general en el manejo del traumatizado craneoencefálico. *Dr. Guaymirán Ríos Bruno.*
19. Factores etiológicos de la pancreatitis agudas en nuestro medio. *Dr. Bolívar Delgado.*
23. Patología biliar aguda y pancreatitis aguda. *Dres. Bolívar Delgado y José Trostchansky.*

TECNICAS QUIRURGICAS

29. Restablecimiento de la continuidad intestinal después de colectomía total por colitis ulcerosa crónica. *Dres. Milton E. Mazza, Ruben Portos, Alberto Aguiar, Cándido Muñoz Monteavaro, Carlos Mescia, Pedro Kauffman, Emilio Pérez Fernández y Carlos Cagno.*
33. Ileoproctostomía antiperistáltica luego de colectomía total por colitis ulcerosa crónica. *Dr. José Luis Badano Repetto.*
39. Intubación transtumoral paliativa en las estenosis neoplásicas del esófago. Una nueva prótesis con dispositivo antirreflujo. *Dres. Nicolás Davidenko, Juan Chifflet, Carlos Gómez Fossati, Eduardo Tiscornia y Jorge Pradines.*
44. Hipertensión nefrótica por aneurisma de rama de la arteria renal intrasinusal. Tratamiento quirúrgico por clipado. *Dres. Rómulo Danza, José Arias, Luis Tognola y Juan A. Pravia.*

CASOS CLINICOS

47. Neumoperitoneo a tensión y enfisema subcutáneo generalizado por drenaje aspirativo subhepático funcionando como inyector de aire. *Dres. Muzio Marella, Dante Tomalino, Federico Cardoso Lareo y Juan Darío Quiroz (h).*
50. Neumoperitoneo a tensión por perforación sigmoidea. *Dres. Daniel Cassinelli y José Galarraga.*
52. Tumor metastásico en la mama. Primitivo: Cáncer gástrico. *Dres. Roberto Estrugo, María L. Iraola, Juan C. Beriao y Luis Perrone.*
57. Mastectomía radical bilateral simultánea por neoplasma bilateral de mama. *Dres. Celso Silva y Gonzalo Estapé.*
60. Peritonitis biliar por perforación de un canalículo intrahepático. *Dres. Emilio Laca, Washington Escobar y Federico Cardoso Lareo.*
65. Revascularización de la mano, luego de heridas graves de puño con sección de sus ejes vasculares. *Dres. Federico Nusspaumer, Eudoxio Vivas, Isabel Lizaso y Pablo Matteucci.*
69. Herida cardíaca por herida de bala en región glútea. *Dres. Daniel Cassinelli y Emil Kamaid.*
71. Herida de bala abdominal compleja, con heridas de cava inferior y aorta terminal. *Dres. Franklin A. Aliano, Rogelio Belloso (h) y José Alberto Soto.*
73. Hemorragia digestiva grave por úlcera de neoboca gastroyeyunal. Diagnóstico preoperatorio fibroscópico. *Dres. Luis Perrone, Juan A. Paperán (h), Roberto Estrugo y Enrique Sojo.*
77. Apendicitis herniaria. *Dres. Alberto Valls y Francisco J. Di Leoni.*
79. Hidatidosis pulmonar múltiple monoadvertencial. *Dres. Nelson Ferreira Bua-das y Clivio Ferreira.*

SECCIONES PERMANENTES

82. Tesis y Monografías. 84. Síntesis quirúrgica nacional. 85. Noticiario Médico.

CIRUGIA DEL URUGUAY es la publicación oficial de la Sociedad de Cirugía del Uruguay y de los Congresos Uruguayos de Cirugía y se distribuye gratuitamente a sus miembros. Continúa a "Boletines de la Sociedad de Cirugía del Uruguay" (1930/1964) y a "Revista de Cirugía del Uruguay" (1965/1969). Se publica bimensualmente, con el agregado de uno o más suplementos anuales gratuitos, si es necesario. Por suscripciones, cambios de dirección y toda otra correspondencia, dirigirse a la Redacción y Administración: Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", piso 19, Montevideo, Uruguay. En la República Argentina, al Sr. Aldo Benvenuti, Jujuy 449/5º piso, Buenos Aires. Teléfono 978655.

S o m m a i r e**EDITORIAL**

Cinq années de "Cirugía del Uruguay". Drs. Raúl Praderi et Carlos Gómez Fossati.

ARTICLES ORIGINAUX

1. Hamartoma myo-épithélial gastroduodénal. Drs. Roberto Puig, Nelson Reissenweber, Carlos Sarroca et Ruben Gary.
7. Notre expérience en matière d'alimentation parentérale. Drs. Alberto Cid, Walter Verderosa, Carlos Rodrigo, Angel Arismendi, Luis E. Baccino, Néstor Rey et Mario Medina. Nurses: María L. Pedezert, Sonia Goitia et Olga Franca.
14. Rôle du chirurgien général dans les cas du traumatisé crânio-encéphalique. Dr. Guaymirán Ríos Bruno.
19. Facteurs étiologiques des pancréatites aiguës dans notre milieu. Dr. Bolívar Delgado.
23. Pathologie biliaire aiguë et pancréatite aiguë. Drs. Bolívar Delgado et José Trostchansky.

TECHNIQUES CHIRURGICALES

29. Rétablissement de la continuité intestinale après colectomie totale pour colite ulcéreuse chronique. Drs. Milton M. Mazza, Ruben Portos, Alberto Aguiar, Cándido Muñoz Monteavaro, Carlos Mescia, Pedro Kauffman, Emilio Pérez Fernández et Carlos Cagno.
33. Iléoproctostomie antipéristaltique après colectomie totale pour une colite ulcéreuse chronique. Dr. José Luis Badano Repetto.
39. Intubation transtumorale palliative dans les sténoses néoplasiques de l'oesophage. Nouvelle prothèse avec dispositif antireflux. Drs. Nicolás Davidenko, Juan Chifflet, Carlos Gómez Fossati, Eduardo Tiscornia et Jorge Pradines.
44. Hypertension néphrogène par anévrisme d'une branche de l'artère rénale intrasinusale. Traitement chirurgical par clipage. Drs. Rómulo Danza, José Arias, Luis Tognola et Juan A. Pravia.

FAITS CLINIQUES

47. Pneumopéritoine à tension et emphysème sub-cutané généralisé par drainage aspiratif sub-hépatique fonctionnant comme injecteur d'air. Drs. Muzio Marella, Dante Tomalino, Federico Cardoso Lareo et Juan Dario Quiroz (h).
50. Pneumopéritoine à tension par perforation sigmoïde. Drs. Daniel Cassinelli et José Galarraga.
52. Tumeur métastasique du sein, comme suite à un cancer gastrique. Drs. Roberto L. Estrugo, María L. Iraola, Juan C. Beriao et Luis Perrone.
57. Mastectomie radicale bilatérale simultanée pour neoplasme bilatéral du sein. Drs. Celso Silva et Gonzalo Estapé.
60. Péritonite biliaire par perforation d'un canalicule intrahépatique. Drs. Emilio Laca, Washington Escobar et Federico Cardoso Lareo.
65. Révascularisation de la main par suite de blessures graves du poignet avec sectionnement de ses axes vasculaires. Drs. Federico Nusspaumer, Eudoxio Vivas, Isabel Lizaso et Pablo Matteucci.
69. Blessure cardiaque par blessure de balle dans la région fessière. Drs. Daniel Cassinelli et Emil Kamaid.
71. Blessure de balle abdominale complexe avec blessure de la veine cave inférieure et de l'aorte terminale. Drs. Franklin A. Aliano, Rogelio Belloso (h) et José Alberto Soto.
73. Hémorragie digestive grave par ulcère peptique postgastrectomie. Diagnostic préopératoire fibroscopique. Drs. Luis Perrone, Juan A. Paperán (h), Roberto Estrugo et Enrique Sojo.
77. Appendicite herniaire. Drs. Alberto Valls et Francisco J. Di Leoni.
79. Hydatidose pulmonaire multiple monoadvective. Drs. Nelson Ferreira Buadas et Clivio Ferreira.

NOS RUBRIQUES

82. Thèses et Monographies. 84. Synthèse Chirurgicale Nationale. 85. Informations Médicales.

CIRUGIA DEL URUGUAY c'est la publication officielle de la Société de Chirurgie de l'Uruguay et des Congrès Uruguayennes de Chirurgie qui se remît gratuitement à ses membres. Elle continue les *Boletines de la Sociedad de Cirugía del Uruguay* (1930/1964) et la *Revista de Cirugía del Uruguay* (1965/1969). Elle se publie tous les deux mois, avec un ou plusieurs suppléments pendant l'année (gratuits) si c'est nécessaire. Pour abonnements, changement d'adresse et toute autre correspondance, on doit s'adresser à la Rédaction et Administration: Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", p. 19, Montevideo, Uruguay.

C o n t e n t s

EDITORIAL

Five years of "Cirugía del Uruguay". *Raúl Praderi MD.* and *Carlos Gómez Fossati MD.*

ORIGINAL ARTICLES

1. Gastroduodenal mioepithelial hamartoma. *Roberto Puig M.D., Nelson Reissenweber M.D., Carlos Sarroca M.D.* and *Ruben Gary M.D.*
7. Our experience in parenteral feeding. *Alberto Cid M.D., Walter Verderosa MD., Carlos Rodrigo M.D., Angel Arismendi M.D., Luis E. Baccino M.D., Néstor Rey M.D.* and *Mario Medina M.D.* Nurses: *María L. Pedezert, Sonia Goitia y Olga Franca.*
14. The rôle of the general surgeon in the management of craneoencephalic traumatism. *Guaymirán Ríos Bruno M.D.*
19. Etiologic factors of acute pancreatitis in our environment. *Bolívar Delgado M.D.*
23. Acute biliary pathology and acute pancreatitis. *Bolívar Delgado M.D.* and *José Trostchansky M.D.*

SURGICAL TECHNICS

29. Re-establishment of intestinal continuity after total colectomy due to chronic ulcerative colitis. *Milton E. Mazza M.D., Ruben Portos M.D., Alberto Aguiar M.D., Cándido Muñoz Monteavaro M.D., Carlos Mescia M.D., Pedro Kauffman M.D., Emilio Pérez Fernández M.D.* and *Carlos Cagno M.D.*
33. Antiperistaltic ileoproctostomy after total colectomy due to chronic ulcerative colitis. *José Luis Badano Repetto M.D.*
39. Palliative transtumoral intubation for malignant esophageal obstruction. A new prosthesis with an antireflux device. *Nicolás Davidenko M.D., Juan Chifflet M.D., Carlos Gómez Fossati M.D., Eduardo Tiscornia M.D.* and *Jorge Pradines M.D.*
44. Nephrogenic hypertension due to an aneurysm of an intrasinusal branch of the renal artery. Surgical treatment by clipping. *Rómulo Danza M.D., José Arias M.D., Luis Tognola M.D.* and *Juan A. Pravia M.D.*

CASE REPORTS

47. Hypertensive pneumoperitoneum and generalized subcutaneous emphysema caused by a subhepatic aspirative drainage operating as an air injector. *Muzio Marella M.D., Dante Tomalino M.D., Federico Cardoso Lareo M.D.* and *Juan Darío Quiroz (Jr) M.D.*
50. Hypertensive pneumoperitoneum caused by a sigmoid perforation. *Daniel Cassinelli M.D.* and *José Galarraga M.D.*
52. Metastatic tumor of the breast. Primary: Gastric Cancer. *Roberto Estrugo M.D., María L. Iraola M.D., Juan C. Beriao M.D.* and *Luis Perrone M.D.*
57. Simultaneous bilateral radical mastectomy for bilateral neoplasms of the breast. *Celso Silva M.D.* and *Gonzalo Estapé M.D.*
60. Biliary peritonitis due to perforation of a small intrahepatic bile duct. *Emilio Laca M.D., Washington Escobar M.D.* and *Federico Cardoso Lareo M.D.*
65. Revascularization of the hand after severe wounds of the wrist with section of its vascular pedicles. *Federico Nusspaumer M.D., Eudoxio Vivas M.D., Isabel Lizaso M.D.* and *Pablo Matteucci M.D.*
69. Cardiac injury caused by bullet wound in gluteal region. *Daniel Cassinelli M.D.* and *Emil Kamaid M.D.*
71. Complex abdominal bullet wound with lesions of inferior vena cava and terminal aorta. *Franklin A. Aliano M.D., Rogelio Belloso (Jr)* and *José Alberto Soto M.D.*
73. Severe upper gastrointestinal bleeding due to stomal ulcer. Pre-operative fiberoptic endoscopic diagnosis. *Luis Perrone M.D., Juan A. Papperan (Jr) M.D., Roberto Estrugo M.D.* and *Enrique Sojo M.D.*
77. Hernial appendicitis. *Alberto Valls M.D.* and *Francisco J. Di Leoni M.D.*
79. Multiple monoadventitial pulmonary Hydatidosis. *Nelson Ferreira Buadas M.D.* and *Clívio Ferreira M.D.*

DEPARTMENTS

82. Thesis and Monographs. 84. National Surgical Synthesis. 85. Medical News.

EDITORIAL

Cinco años de "Cirugía del Uruguay"

Con el presente número, CIRUGIA DEL URUGUAY cumple su quinto año consecutivo de aparición regular e ininterrumpida y se cumplen también 45 años de publicaciones de la Sociedad de Cirugía del Uruguay. (Bol. Soc. Cir. Uruguay 1930-1964. Rev. Cir. Uruguay 1965-1969). La resolución adoptada al conmemorarse el cincuentenario de la Sociedad de Cirugía del Uruguay —en 1970— de publicar en una única revista las comunicaciones a la Sociedad y a los Congresos Uruguayos de Cirugía, significó —tal como se esperaba— el aporte de un conjunto importante de trabajos, que permitió la edición bimensual de la revista con toda regularidad. En los dos últimos años como consecuencia de la expansión considerable que han tenido nuestros Congresos, se debieron editar además varios suplementos anuales, a los efectos de dar cabida a la totalidad de los trabajos presentados.

También cumple un lustro de publicación regular, una de nuestras secciones permanentes, la Síntesis Quirúrgica Nacional. Ella incluye actualmente resúmenes de todos los artículos de interés quirúrgico publicados por autores uruguayos en revistas nacionales o extranjeras. Sus títulos se incorporan al índice acumulativo anual de cada volumen, lo que simplifica considerablemente la búsqueda bibliográfica de los trabajos nacionales sobre temas quirúrgicos del último quinquenio.

En la misma línea de facilitación de la investigación bibliográfica, se ubican también: la publicación en nuestra Revista de un índice retrospectivo de todos los artículos de interés quirúrgico aparecidos en el Día Médico Uruguayo desde 1960 a 1972 (vol. 44, N^o 2) y la incorporación —en el presente número— de una nueva rúbrica, Tesis y Monografías, que permitirá divulgar un material de trabajo de gran valor, sobre distintos temas hasta ahora fuera del alcance de los interesados en los mismos.

La difusión de CIRUGIA DEL URUGUAY se ha ido incrementando también en forma paulatina, lo que ha exigido un constante aumento de su tiraje. Además de su distribución gratuita a los miembros de la Sociedad y de los Congresos de Cirugía, un número importante —300 ejemplares actualmente— se destinan a canje con otras publicaciones de igual índole del extranjero, a través de las bibliotecas de la Sociedad y de la Facultad de Medicina, a la que se le facilitan sin cargo alguno. Ha habido también un incremento constante del número de suscriptores individuales del exterior, que tan sólo en la República Argentina, sobrepasan ya el centenar.

La regularidad de la edición ha permitido además, que nuestra revista comenzara a ser incluida en las publicaciones de recopilación de bibliografía médica periódica, lo que significa un paso muy importante para difundir en el exterior el conocimiento de la actividad quirúrgica nacional.

Paralelamente se han ido realizando en CIRUGIA DEL URUGUAY, modificaciones fôrmales en su redacción e impresión —alguna de las cuales se incorporan en el presente número— que contribuyen a modernizar su presentación y a hacer más fácilmente aprovechable su contenido.

Todos estos logros actuales han sido posibles gracias al esfuerzo de los que, en una u otra forma, han contribuido con nuestra publicación. Para cumplir con nuestros proyectos futuros, siempre en una línea de continuo perfeccionamiento, necesitaremos más que nunca de la colaboración de todos los cirujanos del país, ya que —como lo decíamos hace 5 años— es sólo mediante el esfuerzo en común, que lograremos que CIRUGIA DEL URUGUAY sea la revista que la cirugía nacional se merece.

*Raúl C. Praderi
Carlos Gómez Fossati*