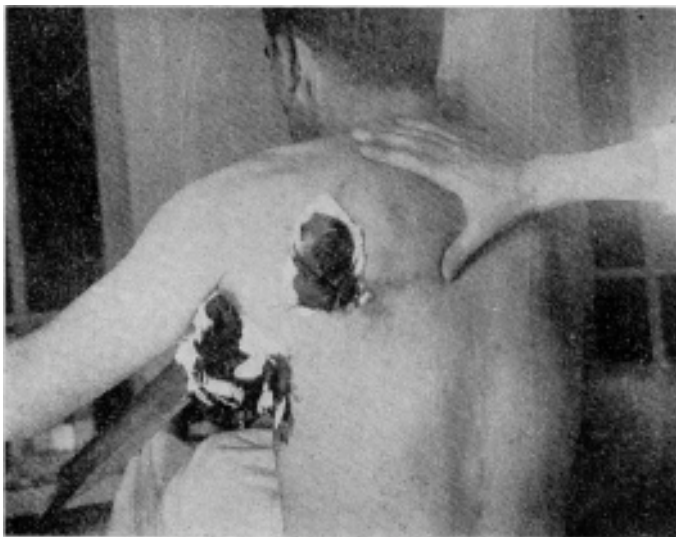


Trabajo de la Clínica Quirúrgica F. Hospital 'Pasteur

*UN CASO DE HERIDA POR EMPALAMIENTO DE LA
PIRAMIDE AXILO ESCAPULAR (*)*

Dr. P. Larghero Ybarz

E. M. 30 años. Ingresa al Hospital el 10 de marzo. Dos horas antes, manejando un auto, chocó con un sulky cuya vara penetró en la pared anterior de la axila y arrastrando las vestimentas atravesó la pirámide axilo escapular para salir en el plano pos-



terior. El incrustamiento de la vara era tan firme que fué imposible extraerla, por lo cual el palo fué cortado, e ingresa al Hospital vestido y con la apariencia de llevar un palo bajo el brazo izquierdo. La fotografía adjunta muestra mejor que toda

(*) Esta comunicación fué presentada en la sesión del 30 de mayo de 1949.

descripción, la penetración del agente traumático y su salida a través de la piel del dorso de la escápula.

Pese a la importancia de la lesión, el estado del enfermo es



satisfactorio, como lo muestra el aspecto del facies en las fotografías.

Bajo anestesia general se secciona el grueso puente musculoso y cutáneo que separa el paio de la superficie. Se comprueba que el agente traumático ha destrozado la escápula en su parte media triturando los músculos escapulares. Se lava ampliamente ,

la herida, se resecan los fragmentos de músculos contusionados, y se deja ampliamente abiertos todos los planos.

La radiografía de tórax hecha inmediatamente permite com-



probar que el agente no ha penetrado en tórax ni ha fracturado costillas, y el examen del miembro superior demuestra que no ha habido herida del paquete vâsculo nervioso de la axila.

Seroterapia antigangrenosa, antitetánica y penicilina.

Evolución sin incidentes.

Cicatrización por segunda intención.