

CONTRIBUCION.

ASPECTOS RADIOLOGICOS
DE LA HEMORRAGIA
COMO COMPLICACION POSTOPERATORIA
DE LA APENDICECTOMIA

*Dres. JORGE A. FERREIRA, LAZARO POLACK
y ANGEL GIANI*

Dentro de las complicaciones postoperatorias de la apendicectomía, la hemorragia constituye, según Kirchner, el 1 % de las mismas. Exiguo el porcentaje por cierto, pero importante su diagnóstico inmediato en el que va la vida del enfermo luego de una intervención relativamente inocua.

La clínica, madre indiscutida de la medicina, cesa en un determinado momento de dar sus signos y deja el paso obligado a los elementos de investigación aclaratorios y auxiliares. El laboratorio y la radiología son los complementos de que dispone el cirujano en el difícil trance de la supuesta hemorragia. El primero, dentro de su posibilidad, tiene la relativa virtud de sufrir compensaciones que inducen a error. La anemia, muchas veces presente sufre la influencia disimulada de la hemodilución y los resultados falaces hacen caer en el inevitable equívoco. La radiología en tanto, muestra los valores evidentes del momento actual del proceso, indica la presencia precoz del hematoma, ubica su situación, da idea de su magnitud y permite discernir la conducta terapéutica con un grado bastante aproximado de exactitud. Es indudable que sólo la detenida observación de algunos casos nos ha permitido discernir signos radiológicos permanentes en este proceso. La comprobación quirúrgica posterior de algunos casos y su relación con la imagen radiológica nos anima a hacer públicos estos signos patognomónicos de la hemorragia, sea sub o intraperitoneal. No deseamos cla-

sificar las causas de las hemorragias postapendicectomía antes de entrar de lleno en materia, pero sí recordar que no siempre la arteria apendicular es la responsable de la misma. Los vasos hipogástricos y la arteria iliaca son capaces de ser el factor desencadenante de hemorragias sub e intraperitoneales respectivamente, y en algún caso no necesitan del traumatismo instrumental directo para sangrar. Por ello vamos a discutir los aspectos radiológicos de dos tipos diferentes y definidos de hematomas: los subperitoneales y los intraperitoneales. Los primeros, subperitoneales, configuran una serie de signos comunes al síndrome del Wunderlich, a saber: 1) pnesia intestinal refleja localizada, en un primer período con gas intraluminal, para transformarse de a poco en una visión de niveles líquidos intraluminales con signos de revoque por la plasmafésis parietal; 2) borramiento de la línea del psoas cuando la hemorragia se hace retroperitoneal por la consiguiente interposición del hematoma y desplazamiento del peritoneo parietal posterior hacia adelante; 3) borramiento y abombamiento de la línea cutánea costoiliaca, y 4) el que damos en llamar "signo de las perlas dispersas", moteado "in situ" de caracteres circulares como perlas de diferente tamaño y posición, que como caídas al azar constituye el signo patognomónico del hematoma.

Los hematomas intraperitoneales son de rápida manifestación sintomatológica, por lo general. La radiografía muestra igual que en el caso anterior: 1) un intestino parético, por lo general muy precoz, con el íleo regional característico; 2) niveles intraperitoneales también precoces; 3) borramiento parcial de la línea del psoas disimulado por la distensión intestinal; 4) la desaparición del borde cutáneo costoiliaco, y 5) el signo "de las perlas dispersas" constante. Cuando hemos hallado este último, no vacilamos en el diagnóstico, y si en tres de los cuatro casos observados en el lapso de cinco años ello nos decidió a la reintervención con éxito. el cuarto, evacuado espontáneamente, era extraperitoneal y pertenecía a una simpaticectomía hecha a lo Lerich y Fontaine. Concluyendo, establecemos la imperiosa necesidad del estudio radiográfico frente a la inmediata sospecha de la hemorragia o hematoma y sugerimos como medio diagnóstico de valor el signo descrito, y que denominamos de las "perlas dispersas".