

Conferencias de Cirugía Orthopédica de Paz y de Guerra

Este es el título de la interesante obra en inglés que hemos tenido oportunidad de leer por gentileza del señor Decano, a quien le fuera enviada por el eminente cirujano orthopedista James E. Thomson, Presidente del Curso de Instrucción de Cirugía Orthopédica y Director Técnico de la mencionada publicación. Es un elegante volumen formado por los doce mejores trabajos, seleccionados de entre más de un centenar de los que fueron presentados al mencionado curso y puestos a consideración de la "Onceava Asamblea Anual" de Cirujanos Orthopedistas de la Academia Americana, reunida en Chicago, del 17 al 21 de Enero de 1943.

En todos estos valiosos capítulos, dedicados cada uno, a una diferente región anatómica, de entre las más frecuentemente lesionadas, sin descuidar los fundamentos anatómicos y fisiológicos indispensables para su mejor comprensión, se hace una suscita pero clara y completa exposición de la técnica consagrada como la mejor para satisfacer en general los fines de la cirugía orthopédica, es decir: la más perfecta y rápida reparación tanto anatómica como funcional de las regiones anatómicas dañadas por las violencias exteriores.

Como cada uno de estos capítulos encierra el prestigio de los muy experimentados especialistas que los sustentan y de las instituciones en donde se han trabajado, y como también, todos y cada uno de ellos está fuerte y ampliamente documentado, sus conclusiones son un valioso y firme aporte científico a la cirugía orthopédica, y constituyen una magnífica pauta a seguirse por el especialista que frecuentemente tendrá que intervenir en casos semejantes. Siendo la Cirugía Orthopédica una ciencia relativamente nueva, es

natural que disponga de varias técnicas de valor semejante para la resolución de un mismo problema terapéutico y es natural también que el especialista poco experimentado y el cirujano general encuentren en no pocas ocasiones alguna dificultad en decidirse por tal o cual método, que al decir de su autor es el mejor, de modo que todo aporte a esta ciencia, máximo si es de la talla del que se ofrece en esta obra, que involucra la experiencia de cientos de casos proporcionados en corto tiempo, a favor de la hecatombe mundial desencadenada por la barbarie nazi - japonesa, significa una duda menos para el cirujano tratante y una esperanza más y muy bien fundada para estos pacientes que de otro modo irían a engrosar el número de los inválidos de antaño.

Empieza la obra con un capítulo consagrado a la cirugía de la mano, a cargo del Dr. Sterling Bunnell de San Francisco. Es un capítulo que por circunstancias ajenas a la voluntad del autor no se ha publicado completo y sólo contiene las principales técnicas empleadas en la sutura de tendones, formaciones tan frecuentemente destrozadas en las heridas de la mano. Aunque ninguna de estas técnicas es nueva, todas tienen el mérito de hacer resaltar la enorme importancia que para el buen éxito del tratamiento tiene el prescindir de dejar entre los cabos a suturar, ningún material extraño que impediría con toda seguridad su unión.

El Segundo Capítulo a cargo de más de una docena de distinguidos cirujanos, entre los que sobresalen H. Earle Conwell de Alabama, el Profesor de Cirugía Orthopédica Philip D. Wilson de New York, el comandante Herbert L. Pagh de San Diego, etc., hace un estudio bastante completo de las fracturas de la extremidad inferior, tomando como núcleo de la exposición, 93 casos de fracturas compuestas atendidas en el Hospital Naval de San Diego. Aparte de las indicaciones generales que hace con gran precisión, y que están encaminadas a salvar ante todo la vida del paciente víctima de un choc traumático y de una herida infectada, expone las enormes ventajas que trae el uso de la férula de Steader para la reducción y mantención de los fragmentos de estas fracturas. Esta férula no exige el concurso de un centro quirúrgico bien montado ya que su colocación es muy simple, en cambio asegura el éxito de fracturas abiertas; naturalmente es insustituible porque permite un total control del segmento lesionado, permite una reducción justa; rígi

da e ininterrumpida inmovilización de los fragmentos, movilización rápida y activa del paciente y un precoz restablecimiento de la función perdida, evitando al mismo tiempo el uso de cuadros de reducción, de enyesados, de tracciones y poleas, de inmovilizaciones largas y de control largo y meticuloso por parte del personal de hospital, convirtiéndose así en un método ideal para casi todos los tipos de fracturas de los huesos largos. Y decimos de los huesos largos, porque con el mismo éxito se la ha usado para toda clase de fracturas de los huesos del antebrazo, del brazo, así como del codo y de la extremidad distal de los huesos de la pierna.

En este gran capítulo, también se trata del gran éxito obtenido por el método de la esteosíntesis con placa, en los casos de formación de pseudo-artrosis en el curso del tratamiento de muchas fracturas, por los antiguos métodos. También se dedica un párrafo muy bien documentado al tratamiento de las fracturas del astrágalo, tan frecuente en los accidentes de aviación, especialmente entre los paracaidistas. Se ponen las indicaciones precisas para recurrir a la astragalectomía o la artrodesis, buscando siempre el método que permita al paciente hacer un uso casi normal de su pie operado.

El Tercer Capítulo, que debe ser muy interesante, por tratar de las lesiones de los nervios y de su tratamiento, según indica el sumario, no ha sido aún publicado, de modo que esperamos que lo sea, quizá en un folleto complementario del volumen que nos ocupa.

Capítulo Cuarto.— Comprende cinco subcapítulos sustentados por ortopedistas de la talla del Mayor General Norman T. Kirk de Washington; de Philip D. Wilson de New York, Campbell Thomson de Washington, etc. Este capítulo encierra las opiniones más recientes sobre el tratamiento de extremidades que deben ser amputadas, sobre el sitio donde debe amputarse, el método a seguir en esta amputación y los conceptos directrices para la indicación de tal o cual tipo de prótesis tanto temporaria como permanente. Se hace hincapié en el método de amputación por el sistema de guillotina que es insustituible en los casos de herida infectada y en los casos de miembros severamente traumatizados, en los que peligra la vida del paciente, por ser su ejecución simple y sumamente rápida y por permitir una

desinfección completa del sector del corte. Naturalmente, esta técnica exige un post-tratamiento muy cuidadoso y ante todo la tracción permanente, por medio de cintas de esparadrapo de la piel circunvecina de la sección cruenta, para poder ganar colgajos cutáneos que posteriormente y cuando haya granulado lo suficiente la herida, permitan su cerramiento adecuado. En este mismo capítulo se pone de relieve lo ninguna modificación favorable que sufren en su evolución los muñones infectados en los que se ha cerrado la superficie cruenta, a pesar del uso extenso de los sulfamínicos en cualquiera de sus formas farmacéuticas.

Capítulo Quinto.—Se destacan en este capítulo los trabajos de Ralph K. Ghormley de Rochester, de Roy G. Purling de Washington, de Forest Smith de New York, et£., todos ellos neurocirujanos de nota. Consta aquí uno de los * cuadros más completos de las posibles causas que pueden ocasionar la lumbalgia y la ciática, enfermedades éstas sobre las cuales mucho se ha avanzado en los últimos 30 años gracias al concurso de la cirugía ortopédica y de las mejores técnicas radiográficas, a tal punto que sólo un pequeño porcentaje de estos enfermos queda sin diagnóstico y sin tratamiento eficaz. También se indican los métodos más adecuados para tratar cada uno de estos casos, desarrollando con alguna extensión las técnicas de la extirpación del disco intervertebral en protrusión, que con tanta frecuencia es causa de lumbalgias muy rebeldes y dolorosas.

Capítulo Sexto.—Sostenido por experimentados cirujanos y profesores, este capítulo está dedicado a la patología y a la cirugía de la cadera. Intervienen en él orthopedistas de la talla de Oscar Miller de Carolina del Norte, de Hermán C. Schum de Wisconsin, de Dallas B. Phemister de Illinois, etc. Se pasa en él revista a las principales enfermedades de la articulación coxo - femoral, haciéndose en ellas eco de las escuelas francesa y alemana en lo relacionado a la marcada inclinación morbosa de la extremidad superior del fémur, por las particulares y desventajosas condiciones de irrigación sanguínea que presenta. Constituye una novedad en este capítulo la técnica de artrodesis de la cadera indicada por J. Warren White, quien hace uso de largos clavos de Smith - Petersen que van desde el trocánter mayor hasta la parte más gruesa de la parte superior del

acetábulo. La idea es original posiblemente de Watson Jones, como lo asegura White, pero suya es la originalidad de haberla empleado no sólo para el tratamiento de las artritis degenerativas como lo hacía Jones, sino para todos los casos en que está indicada la artrodesis, con la enorme ventaja de que siendo en esencia una artrodesis intra-articular, su realización es completamente extra-articular, adaptándose por lo tanto aún a los enfermos más agotados y a los individuos en crecimiento, en quienes todas las técnicas de artrodesis intra-articular traen serios retardos y desvíos del desarrollo de los huesos operados.

Capítulo Séptimo.—A cargo de casi una docena de cirujanos de la reputación de Alien Voshell de Marilandia, de Wallace Duncan de Nebraska, de Wilson de New York, este capítulo está consagrado al estudio de la rodilla, pero sólo desde un punto de vista quirúrgico, haciéndose hincapié en los tratamientos cruentos de las lesiones de los huesos, cartílagos y ligamentos de esta articulación. Se destacan las nociones relativas al tratamiento fisioterápico post-operatorio, que permite una rápida reparación funcional de esta articulación tan morbosamente inclinada a la anquilosis.

Capítulo Octavo.—En éste se estudian con bastante detención los complejos y graves procesos patológicos que se desarrollan en las quemaduras de alguna extensión. En la patología de las quemaduras, el Dr. A. W. Farmer de Toronto, considera a la piel como un verdadero órgano de múltiples y aún mal conocidas funciones, pero todas ellas de tanta importancia, que su déficit lleva rápidamente a la muerte. Indica las estrechas relaciones de la piel con las cápsulas suprarenales y pone por consiguiente de relieve la enorme importancia del tratamiento con extractos cortico-suprarenales, de las quemaduras extensas. Harkings de Michigan, estudia el tratamiento fisiológico de las quemaduras severas. Pone de manifiesto la enorme importancia del tratamiento por medio de transfusiones de plasma sanguíneo, del choc que con toda frecuencia y con mayor o menor precocidad se presenta en estos pacientes. Pasa revista de los principales medicamentos usados localmente en tales casos indicando sus ventajas e inconvenientes. Penleton de California indica extensamente su método de tratamiento de quemaduras severas por lo que él llama "méto-

do al aire libre con cera de parafina". En sus numerosos casos señala grandes éxitos y subraya la prescindencia que ha hecho del uso local de las sulfas para evitar las infecciones de las zonas quemadas, administrándolas en cambio por vía oral. Finalmente, Kirkhan de San Diego, indica su técnica de reconstrucción plástica de las zonas quemadas, usando un procedimiento muy semejante al de Inselin. La lectura de este importantísimo capítulo no lleva al convencimiento de que un buen porcentaje de defunciones, de cicatrices viciosas, y de queloides pueden evitarse si se sigue este método de tratamiento.

Capítulo Noveno.—Está dedicado a las deformaciones del pié. Interviene una media docena de especialistas: Emil Hauser de Illinois, lo hace con su disertación sobre "Consideraciones terapéuticas paliativas en las deformaciones transitorias y permanentes de la estática del pié". Pasa revista de los diferentes vendajes, aparatos de prótesis (plantillas ortopédicas) calzado ortopédico, que constituyen magníficos recursos para el tratamiento de estas dolencias. El Dr. Warren White de Carolina se ocupa de los "Procedimientos quirúrgicos, sus indicaciones y resultados finales en el tratamiento de las deformaciones del pié". El Dr. Miller de Carolina del Norte, se ocupa de "Una operación plástica del pié plano", la cual ha venido a sustituir a más de las 25 propuestas para la resolución de este problema, indicando que la intervención consiste en reseca la cabeza y el cuello del astrágalo deformado, siendo según el caso, necesario o no, complementar la intervención, provocando la soldadura del cuneiforme con la base del primer metatarsiano.—El Dr. White crea un nuevo síndrome sacado del estudio de una enorme cantidad de naufragos que habían quedado a la deriva en las heladas aguas del Atlántico, denomina a este síndrome "Pié de Inmersión". Señala que ya se presenta en los casos de inmersión por muchas horas, en aguas de menos de 8 grados centígrados y que al quitar las botas a los pacientes, el pié se presenta hinchado, blanco céreo y con algunas zonas de color violeta y que poco después de liberado este pié se vuelve rojo, hiperhémico, caliente, aumentando mucho su hinchazón. Hace hincapié que en el tratamiento hay que tomar todas las medidas conducentes a disminuir el metabolismo de este pié por un reposo absoluto y por un calentamiento adecuado que no exceda de 32

grados centígrados, "de lo contrario el pié puede considerarse como perdido".

Capítulo Décimo.— Trata del "Diagnóstico diferencial de la Patología de los huesos". Participan cuatro especialistas y las lecciones están patrocinadas por el "Comité de Tumores Oseos" de la Academia Americana de Cirujanos Orthopedistas.

Hace un estudio extremadamente completo de este gran capítulo de tumores de los huesos, tan poco conocido por una buena mayoría de cirujanos, poniendo especial atención en los múltiples recursos que existen para poder hacer un buen diagnóstico diferencial entre los verdaderos tumores y todas las lesiones que pueden simularlos. Recomienda basar el diagnóstico especialmente en el examen microscópico de las biopsias, indicando su principal mantenedor, Henry Meyerding de Minnesota, cómo una larga experiencia y un detenido examen clínico nada pueden a veces, sin la ayuda de un buen examen biopsico. Carpanter MacCarthy, Profesor de Patología de Minnesota, presenta una muy útil nomenclatura y clasificación de los tumores óseos, recurriendo a la embriología y tomando en cuenta las detenciones y desviaciones de la evolución de la célula ancestral o histiocito.

Capítulo Undécimo.— Se refiere a la "Cirugía Reconstructiva de la Extremidad Superior traumatizada". El profesor de Cirugía orthopédica de Iowa es el único en tomar a su cargo este interesante capítulo en el que se indican las enormes ventajas del tratamiento cruento en todos los casos de luxación crónica irreductible tanto de la articulación del hombro, como de la acromio - clavicular, del codo, de la muñeca, etc.

Capítulo Duodécimo.— No ha sido publicado, y por el sumario, sólo sabemos que estuvo dedicado a la "Anatomía Quirúrgica de las Extremidades superior e inferior.

Capítulo Décimo Tercero.— Estudia "El trauma que complica las lesiones orthopédicas". Interviene más de media docena de cirujanos y en casi todos los trabajos se hace especial estudio del choc que complica al trauma, coincidiendo todos ellos en indicar cómo la determinación de la

disminución del volumen sanguíneo, causa de este choc, puede ser reconocida, antes de que aparezca el cuadro clínico correspondiente, por medio de la determinación del volumen porcentual de la parte líquida y sólida de la sangra en el hematocrito. Esta misma determinación da las bases para un tratamiento tanto profiláctico como curativo, por medio de las transfusiones de plasma sanguíneo.

Felicitemos al mencionado Congreso de Chicago y esperamos que la publicación comentada sea una verdadera ayuda para nuestros colegas.