

ser muy cuidadosa la vigilancia si es pequeño el número de horas transcurridas y si la decisión a favor del tratamiento conservador fué tomada con cierta posibilidad de equivocarnos por ser incompleto el cuadro clínico favorable. La vigilancia debe, por lo menos, durar hasta tres días a partir de la total desaparición del último síntoma subjetivo y objetivo.

El tratamiento consiste en la estancia en cama con dieta absoluta de dos o tres días y en la aplicación de la aspiración de Taylor. Así se evitará el desplazamiento intenso de las vísceras intraabdominales y el aumento de la presión intragástrica. Mientras tanto, contribuiremos con los antibióticos a la curación del proceso peritonítico existente.

SUMMARY

The writer reports his personal experience in the treatment of open acute gastroduodenal perforation either with simple closure or with closure and gastroenterostomy or resection. The indications for each type of operation are commented upon and, finally, the "formes frus-

tes" perforations are studied from the clinical and therapeutical standpoints.

ZUSAMMENFASSUNG

Berichtet wird über die persönliche Erfahrung bei der Behandlung der akuten, offenen Magen-u. Darmperforationen, sei es durch einfachen Verschluss, sei es durch Verschluss mit Gastroenterostomie oder durch Resektion. Besprochen werden die Indikationen fuer jede Art des Eingriffes. Zum Schluss erfolgt das klinische Studium und die Therapie der bedeckten Perforationen.

RÉSUMÉ

On expose l'expérience personnelle sur le traitement des perforations gastro-duodénales aiguës ouvertes, bien avec la simple fermeture, ou celle-ci, plus la gastroentérostomie ou avec la résection. On commente les indications de chacun des genres d'intervention en finissant par l'étude clinique et thérapeutique des perforations couvertes.

EL BILLROTH I EN LAS RESECCIONES POR ULCUS (*)

A. GARCÍA-BARÓN.

Jefe del Servicio de Enfermedades del Aparato Digestivo en la Casa de Salud Valdecilla (Santander).

Se le concede unánimemente:

- 1.º El ser más fisiológico.
- 2.º Mínimo del "dumping syndrom".

Y se le atribuyen estas desventajas:

- a) Técnica más difícil.
- b) No ser siempre factible.
- c) No permitir muy amplias resecciones.
- d) Peligro de dehiscencia.
- e) Probabilidad de estenosis.

Sorprenden estos generalizados reproches, que estimo totalmente injustos, ya que:

a') Las dificultades se vencen con la técnica. He practicado el Billroth I—técnica de Haberer—en 2.493 casos de ulcus.

b') Desde 1950 a 1954 no he ejecutado con-

tra el ulcus—no perforado ni recidivado—otra intervención que la resección radical y siempre, sin una sola excepción, el Billroth I. El lote consta de 450 casos.

c') Mortalidad total de los 450 casos: 2,2 por 100, lo que demuestra la escasísima probabilidad de dehiscencia.

d') En todo mi material del Billroth I no he visto más que dos casos de estenosis (menos del 1 por 1.000).

SUMMARY

The writers report the satisfactory results attained with the operation of Billroth I in 2.493 cases of ulcer.

ZUSAMMENFASSUNG

Der Autor bringt die zufriedenstellenden Resultate, die er mit der Billroth I Methode in 2.493 Ulcusfällen erzielte.

RÉSUMÉ

On présente les bons résultats obtenus par l'auteur par la méthode de Billroth I dans 2.493 cas d'ulcus.

(*) Comunicación presentada al IV Congreso Panamericano de Gastroenterología, celebrado en São Paulo (Brasil), en julio de 1954. No se autorizaban más de 150 palabras como máximo.