

CUADRO III

RELACION ENTRE LA ANTIGÜEDAD DE LOS ANTECEDENTES Y LA EDAD DE LOS PERFORADOS
(922 casos)

EDAD	11 a 30 años	31 a 50 años	Más de 51 años
Sin antecedentes y con historia corta:			
Hasta dos años	66 % (179 casos)	36 % (162 casos)	32,8 % (66 casos)
Historia moderada:			
De tres a cinco años	20,6 % (56 casos)	16,2 % (73 casos)	14,4 % (29 casos)
Historia larga:			
De seis a diez años	11,1 % (31 casos)	25,7 % (116 casos)	12,9 % (26 casos)
Historia muy larga:			
Más de diez años	1,8 % (5 casos)	22,2 % (99 casos)	39,8 % (80 casos)
TOTAL	271 casos	450 casos	201 casos

minución gradual de la frecuencia a medida que la historia ulcerosa es más antigua: al 26 por 100 del primer año y al 9 por 100 del segundo, siguen el 6 por 100 como media de los tres años del tercero al quinto, y el 4 por 100 de la media de los años sexto al décimo. Y en lo que se refiere al apartado de "más de diez años", su 2 por 100 corresponde a la media anual calculada sólo de diez a veinte años de existencia de los síntomas, siendo obvio que bastantes casos de perforación sobrepasan esa antigüedad, por lo que ese 2 por 100 de frecuencia es, en realidad, más bajo.

Parece, pues, evidente la existencia de una ley que puede ser así formulada: *a medida que los úlcus se hacen más viejos disminuye gradualmente su probabilidad de perforación.*

Relación entre la antigüedad de los antecedentes gástricos y la edad de los perforados.—Es lógico (cuadro número 3) que en la edad más joven, de los once a los treinta años, tenga su más elevada representación la historia corta; y, por el contrario, que en la más avanzada, de los cincuenta a los ochenta, tenga el más alto valor la historia muy larga. Sin embargo, aun en esta última edad, llama la atención el que haya una frecuencia manifiesta (33 por 100) de los casos sin antecedentes o con historia de menos de dos años, y tan elevada, que iguala a la suma de los casos de tres a cinco años y de seis a diez (14,8 + 12,5 = 27,3 por 100).

Si consideramos el grupo más numeroso de perforados, el comprendido entre los treinta y cincuenta años de edad, vemos que en él la cifra más alta (36 por 100) está constituida por los casos sin antecedentes o con historia corta, hasta de dos años, dominando sobre los de historia larga (26 por 100) y también sobre los de historia muy larga (22 por 100). Es bien comprensible esta preponderancia de los casos sin historia y con historia corta, ya que, como vemos en el cuadro número 1, este grupo tiene, dentro del lote total de los perforados, la alta frecuencia del 45 por 100.

Frecuencia de los antecedentes de duración inferior a un año y su relación con la edad.—Me ha parecido conveniente desglosar del cuadro número 3 el grupo constituido por los casos sin historia previa y aquellos con antecedentes de menos de dos años y exponerle con más detalle en el cuadro número 4, dividiéndole en: sin antecedentes, antecedentes de una semana o menos, de dos a cuatro semanas, y del segundo al doceavo mes, dejando aparte los casos en el segundo año de historia.

Vemos en el cuadro número 4, en primer lugar, que produciéndose la perforación sin antecedente alguno en el 8 por 100 de todos los casos, hay un 5 por 100 más con sólo unos días de molestias previas, y aun otro 6 por 100 en el que existían con una anterioridad de dos a cuatro semanas, proporción que se eleva al 16 por 100 en los poseedores de antecedentes del segundo al doceavo mes. En apariencia, estas proporciones aumentan a medida que dentro del primer año va durando más la historia del enfermo; pero, precisamente, ocurre lo contrario, ya que la medida es variable: de días, semanas o meses.

Desde otro punto de vista, *siendo infrecuente que el ulceroso acuda al consejo médico durante el primer mes de su enfermedad, vemos que, no*

CUADRO IV

FRECUENCIA DE LAS DIVERSAS POSIBILIDADES EN LOS PERFORADOS CON ANTECEDENTES DURANTE MENOS DE UN AÑO (329 casos).

Antecedentes	Frecuencia
Sin antecedente a alguno...	8,1 % (75 c. entre 922)
Con antecedentes de:	
Menos de una semana	5,1 % (48 c. entre 922)
De dos a cuatro semanas...	5,7 % (53 c. entre 922)
De dos meses a un año	16,5 % (153 c. entre 922)

menos de un 20 por 100 de todos los perforados tienen su accidente dentro de ese mes; es decir, que en ellos es muy poco probable que el tratamiento médico antiulceroso pueda intentar una acción preventiva contra la perforación.

En la preparación del mismo cuadro puede observarse que las cuatro posibilidades incluídas dentro del grupo de historia inferior a un año ofrecen mayor frecuencia antes de la edad de treinta años que después.

RESUMEN.

El autor estudia en 922 casos de perforaciones agudas gastroduodenales la existencia y antigüedad de los antecedentes ulcerosos. Los resultados son: sin antecedente alguno, en el 8,1 por 100; de menos de una semana, en el 5,1; de dos a cuatro semanas, en el 5,7; de dos meses a un año, en el 16,5; de dos años, en el 9,4; de tres a cinco años, en el 17,1 (media anual, el 5,6); de seis a diez años, en el 18,7 (media anual, el 3,6), y de más de diez años, en el 19,9 por 100 (media anual, el 2). Parece, pues, que puede establecerse la regla de que a medida que el úlcus es más antiguo, tiene menos probabilidades de perforarse.

Entre los perforados sin antecedentes y los que tienen historia hasta de un mes suman el 19 por 100, proporción elevada de casos en los que es lo más probable que no haya llegado a implantar un tratamiento médico antiulceroso. De igual modo, entre los enfermos sin antecedentes y los que le presentaban durante un tiempo no inferior a dos años, tenemos otro 45 por 100 en los que el tratamiento quirúrgico—pocas veces indicado dentro de ese plazo—no llega a ejercer acción preventiva contra el accidente perforativo.

SUMMARY

The presence and duration of a history of ulcer are studied on 922 cases of acute gastroduodenal perforation. The results were: no previous history, 8,1 per 100; less than a week, 5,1; from 2 to 4 weeks, 5,7; from 2 months to a year, 16,5; 2 years, 9,4; from 3 to 5 years, 17,1 (average per annum, 5,6); from 6 to 10 years, 18,7 (average per annum, 3,6); and over 10 years, 19,9 per 100 (average per annum, 2). There seem therefore to be grounds for establishing that the probability of perforation decreases as the duration of the ulcer increases.

The total figure including patients with perforation with no previous history and those in whom the duration of the history was not over a month was 19 per 100. This is a fairly high incidence of cases in which probably no anti-ulcerous treatment had as yet been established. Similarly, the figure including patients with no history and those with a history lasting for at least two years was 45 per 100 in which there was no opportunity for surgical treatment

—which is seldom indicated within that short period—to exert a preventive action on the occurrence of perforation.

ZUSAMMENFASSUNG

Der Autor studiert bei 922 Fällen von akuten gastro-duodenalem Durchbruch das Vorkommen und die Dauer einer ulzerösen Vorgeschichte. Die Ergebnisse sind folgende: 8,1 Prozent ohne jedwede vorherige Zustände; 5,1 Prozent von weniger als einer Woche; 5,7 %, von 2 bis 4 Wochen; 16,5 %, von 2 Monaten bis zu einem Jahr; 9,4, von 2 Jahren; 17,1 %, von 3 bis 5 Jahren (jährlich im Durchschnitt, 5,6 %); 18,7 %, von 6 bis 10 Jahren (jährlich im Durchschnitt, 3,6 %) und über 10 Jahre bei, 19,9 % (jährlich im Durchschnitt, 2 %). Sonach wäre es möglich die Regel aufzustellen, dass je älter der Ulkus, desto unwahrscheinlicher der Durchbruch.

Die Summe der Durchbrüche ohne Vorgeschichte und mit einer Krankengeschichte bis zu einem Monat mach 19 Prozent aus. Der Prozentsatz der Fälle ist gross und es ist als höchstwahrscheinlich anzunehmen, dass noch bei keinem eine medikamentöse Behandlung der Ulkus eingeleitet wurde. Gleichfalls haben wir 45 Prozent in der Summe der Kranken ohne Vorgeschichte und denjenigen mit bis zweijähriger Krankengeschichte, so dass die chirurgische Behandlung, die ja innerhalb dieser Zeitspanne nur selten angezeigt ist, keine dem Durchbruchanfall vorbeugende Wirkung ausüben konnte.

RÉSUMÉ

L'auteur a étudié sur 922 cas de perforations aiguës gastroduodénales l'existence et temps des antécédents ulcéreux. Les résultats sont: sans aucun antécédents, le 8,1 %; de moins d'une semaine, 5,1 %; de 2 à 4 semaines, 5,7 %; de 2 mois à un an, 16,5 %; de 2 ans, 9,4 %; 3 à 5 ans, 17,1 % (moyenne annuelle, 5,6 %); de 6 à 10 ans, 18,7 % (moyenne annuelle, 3,6 %) et de plus de 10 ans, 19,9 % (moyenne annuelle, 2 %). Il semble, donc, que l'on puisse établir la règle de que plus l'ulcus est ancien moins des possibilités de perforation.

Entre les perforations sans antécédents et celles ayant histoire jusque d'un mois nous arrivons au 19 %, proportion élevée de cas chez lesquels il es plus que probable que l'on ne soit pas arrivé à implanter un traitement médical antiulcéreux. De la même façon, parmi les malades sans antécédents et ceux qui les présentaient pendant une période de temps non inférieure à 2 ans, nous avons le 45 % parmi lesquels le traitement chirurgical—pas souvent indiqué pendant ce temps—n'arrive pas à produire une action préventive contre l'accident perforateur.