

rona en el pre y postoperatorio, con excelente resultado, ya que la enferma curó radicalmente de su afección pulmonar, con conservación de su embarazo, abandonando la cama al sexto día.

BIBLIOGRAFIA

- OVERHOLT y LANGER.—The Technique of Pulmonary resections, 1949.
 CRAFOORD.—On the technique of Neumonectomy in man. Stockholm, 1938.
 KENT, E. M. y ASHBURN, F. S.—J. Thorac. Surg., 17, 523, 1948.
 SHAW, R. B. y PAULSON, D. L.—J. Thorac. Surg., 17, 514, 1949.
 MOODY, J. D.—J. Thorac. Surg., 17, 681, 1948.
 TRAVESAC F. MARGARIT.—Rev. Clin. Esp., 36, enero 1950.
 KIRSCHNER.—Patología y Técnica Quirúrgica.
 GOICOECHEA.—Resecciones de pulmón por quiste hidatídico. Soc. de Cirugía Córdoba (Secc. del 24-XI-1949).
 SONZINI ASTUDILLO, C.—Prensa Méd. Argent., Buenos Aires, 1950.

UN CASO DE EXTRACCION OPERATORIA DEL COLEDOCO DE FASCIOLAS HEPATICAS

A. GARCÍA BARÓN.

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

La fasciolosis humana es una afección sumamente rara, no obstante ser también en nuestro país bien conocida esta enfermedad por pastores, ganaderos y matarifes. GONZÁLEZ CASTRO, en su muy interesante tesis del doctorado ("Aportación al conocimiento de la fasciolosis humana con motivo de algunos casos observados en Granada"; *Revista Médica de Parasitología*, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1948, tomo VIII, págs. 247-341), recoge la cifra máxima encontrada en la literatura mundial, que se eleva a 218 casos, y cita los ocho observados en España (MARTÍN DE LA CALLE; DOMÍNGUEZ RODIÑO, CUBERO y CAMACHO; GONZÁLEZ CASTRO, TORRES LÓPEZ y SÁNCHEZ JIMÉNEZ; LUENGO; GONZÁLEZ CASTRO y GONZÁLEZ MARTÍNEZ; GONZÁLEZ CASTRO y SÁNCHEZ JIMÉNEZ; GALINDO GARCÍA y AFARO, y PITTALUGA). No todos los casos reunidos son de localización hepática, aunque sí la gran mayoría. Muchos fueron hallazgos de autopsia; muchos, también, comprobados solamente por el hallazgo de huevos en las heces o en el jugo duodenal; y sólo algunos en el curso de operaciones de las vías biliares. MANSON-BAHR y WALTON publican en 1941 (*The British Journal of Surgery*, tomo XXVIII, págs. 380-383) el caso

que los autores califican como el primero descrito en la literatura médica de extracción operatoria de una fasciola del colédoco.

GONZÁLEZ CASTRO, fundado en lo leído y visto, describe extensamente el cuadro clínico de la fasciolosis hepática humana; pero, como el mismo reconoce, en bien poco se diferencia de las colecistitis o angiolitias habituales no parasitarias. Tan sólo la eosinofilia, bastante constante—y común con otras parasitosis incompensablemente más frecuentes—, podría incitar al análisis de las heces, y sobre todo del líquido duodenal obtenido por sondaje, que demostrarían la presencia de huevos de fasciola. Y conviene insistir en la especial utilidad del sondaje duodenal al ser capaz de demostrar la presencia de huevos, inadvertidos en el examen de las heces; por permitir eliminar con seguridad los falsos parasitismos de tránsito, y los debidos a la confusión con huevos de otros helmintos, con localización intestinal baja; y por hacer factible un control más riguroso de la efectividad



Fig. 1

del tratamiento hemético (presencia de huevos degenerados) y de la curación parasitológica (ausencia de huevos).

Con esta brevísima comunicación no pretendemos más que aumentar la casuística española con un nuevo ejemplo, que acaso sea el segundo mundial, de extracción operatoria de fasciolas del colédoco.

Historia clínica.—Mujer de veinticuatro años, con dos hijos. Historia de tres años, típica de litiasis, con cólicos y molestias vesiculares entre ellos. No ictericia. Colecistografía negativa y sin cálculos visibles. No hay eosinofilia. En heces se encuentra el *balantidium coli*.

En la operación encuentro la vesícula distendida, de pared normal, con epiplon adherido y cálculos en su interior. Colecistectomía. Se percibe—después de palpar con cuidado varias veces—un cálculo muy pequeño en el colédoco. Coledocotomía. Se extraen 20 cálculos pequeños y cinco distomas de 20 mm. de longitud! (véase figura 1) (*distomum hepaticum*). Ampolla de Vater permeable. Lavado de vías biliares. Cierre de la coledocotomía. La vesícula contiene 40 cálculos, también pequeños. Curación.