

EL HIGADO EN LAS AFECCIONES UROLOGICAS

Por los Dres. LEONIDAS REBAUDI y A. SERGIO REBAUDI

En Clínica Médica el binomio Hígado-Riñón es una cosa aceptada ya como algo inamovible, en lo que respecta a su funcionalismo y a su patología.

En Urología, se abrió paso poco a poco el síndrome enterorrenal de Heitz-Boyer y con todo de ser un urólogo quien lo describe, nosotros los especialistas lo hemos olvidado con harta frecuencia.

Es indiscutible, que siendo el organismo una unidad, resultará imposible adjudicar a un solo órgano, los síntomas de la enfermedad.

Es también cierto que puede ser uno el más lesionado, que éste dará la mayoría de los síntomas, pero no debemos olvidar al resto del organismo, y en especial a los órganos que trabajan sincrónicamente como el hígado, el corazón, pulmones y el intestino, etc.

De todos éstos, el hígado es quizás el más importante. Este órgano que se desarrolla en forma temprana como un divertículo del intestino mediano, es la primera glándula que aparece en el organismo, y es a su vez el más grande de la economía, y el de funciones más complejas.

Durante la edad media, olvidados los conceptos de Galien, se veía al hígado como el destinado a cumplir la sola función de la secreción biliar: "*un líquido desprovisto de utilidad*". Recién a mediados del siglo pasado, Claude Bernard, descubre la función glicogénica.

Es el hígado el que recibe el material reabsorbido del intestino, y en su interior se hace la primera transformación para entrar en la circulación unguida del soplo vital.

Los trabajos de Villaret y Justin Besançon y los de Rubén, Duval y Barbier, los de Mauriat y F. J. Traissat sobre la uremia. Por último mis experiencias provocando la disminución funcional del hígado confirman la sinergia funcional de ambos órganos sobre todo en lo que se refiere a la Uremia.

Los estudios sobre función anti-tóxica y antimicrobiana, hacen del hígado el órgano principal dentro de la economía.

No podemos extendernos en más consideraciones debido a la usura del tiempo, y el resumen anterior está destinado a dejar la sensación que no hemos errado el camino. He aquí en apretada consideración, las afecciones más frecuentes, en las cuales el hígado debe ser tomado en consideración.

Uretritis Banales, y afecciones Infecciosas del Tracto Urogenital de Origen Colibacilar (Cistitis-Pielitis-Pielonefritis, etc.). En muchas de ellas, los antibióticos a los que recurre el médico con demaciado frecuencia, curan mo-

mentáneamente la afección, para recidivar en forma indefinida si no se trata la fuente de origen y la disfunción hepática.

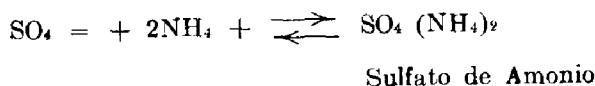
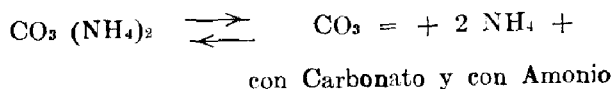
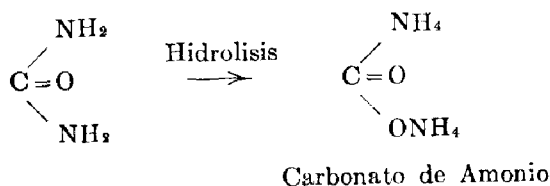
La litiasis renal, es en mi concepto una manifestación de una afección hepática, constituyendo las diferentes causas etiológicas conocidas, el hecho desencadenante en un organismo ya preparado por una insuficiencia hepática.

En las operaciones realizadas en Urología, el hígado juega un papel preponderante en el post-operatorio inmediato y este órgano debe ser tenido muy en cuenta en el planteo de la operación.

En la Uremia, ya hemos tenido ocasión de ocuparnos de él en la última sesión.

Dejamos planteada la suposición de una posible degradación de la Urea, por el tratamiento con los hépatos protectores por vía endovenosa e inyectables en general no aceptada hasta hoy.

En aquellos enfermos en que nos vemos obligados a tratar la uremia por protectores hepáticos y en los cuales se sucede la desaparición del síntoma, suponemos que en el organismo ha pasado lo siguiente:



con lo cual queda disminuída la urea y anulado los aniones sulfato y fosfato de las acidosis fijas.