

Por el Doctor
LEONIDAS REBAUDI

TRATAMIENTO DEL COLICO NEFRITICO

AFECCIÓN de urgencia, el cólico nefrítico interesa tanto al cirujano general, como al clínico, como al urólogo. La mayor parte de las veces es el médico de barrio el que llamado de urgencia hace las primeras indicaciones.

Siguiendo la ley general, de que no hay parto sin dolor, todo cálculo alojado en el ureter, debe producir según sus formas, sus dimensiones y sobre todo según el estado ureteral un dolor mayor o menor que puede ir desde el endolorimiento vago de la región lumbar y trayecto ureteral hasta el dolor intensísimo, el verdadero drama doloroso renal en que algunas veces los enfermos caen muertos, siderados por el dolor.

La diversa interpretación de los hechos que se suceden en el ureter, traen como consecuencia, una terapéutica un tanto polimorfa. A modificar ésta, es que tienden estas líneas, basándola sobre los hechos fisiológicos y fisiopatológicos, comprobados en las experiencias de los últimos años.

Ante todo ¿cuál es el estado del ureter cuando en su interior se encuentra alojado un cálculo, sin infección?

Para contestar la pregunta anterior se hace necesario dividir al órgano en tres porciones: 1º, La porción colocada por encima del cálculo. 2º, La porción colocada por debajo, y 3º, La que se encuentra a nivel de la piedra.

1º — La porción colocada por encima del cálculo: el ureter se encuentra a este nivel dilatado y su dilatación se debe según la opinión de Legueu generalmente a una pérdida del tono ureteral y a una hipoquinesia de causa refleja, es, en una palabra la formación de un gran cistoide, receptáculo compensador de los estados espásticos inferiores.

2^o— La porción colocada por debajo del cálculo: ésta puede encontrarse en estado normal o dilatada, siendo más frecuente lo último, lo que se comprueba practicando una ureterografía con sonda de Chevassu; esta dilatación es según la opinión de Legueu de orden puramente refleja; yo agregaría que si bien ésta se produce por vía refleja es de orden fisiológico, prepara el camino al cálculo que va a descender.

3^o— La porción del ureter a nivel del cálculo: el estado ureteral dependerá indiscutiblemente, del tiempo que el cálculo lleva alojado allí, de su forma, de sus rugosidades, en una palabra de la acción traumatizante del mismo sobre la pared del órgano.

La mayor parte de las veces y cuando el cálculo lleva poco tiempo en el sitio, la mucosa se encuentra espesada, edematizada y congestiva. Las capas musculares se encuentran también congestionadas, lo mismo que el espacio peri-ureteral.

Si el cálculo por un medio cualquiera sale del sitio en que se encontraba, todas las circunstancias apuntadas anteriormente desaparecen, quedando un ligera hipotonía e hipoquinesia, que permiten que el sitio ocupado anteriormente por el cálculo se deje dilatar por la orina o por los líquidos inyectados en el ureter.

Si el cálculo lleva mucho tiempo alojado en ese sitio queda como engarzado en el lugar, las paredes se adelgazan y la musculatura tiende a desaparecer transformada en tejido fibroso. En este caso las posibilidades de eliminación espontánea de la piedra son nulas.

Todo lo que antecede es lo que se observa en la litiasis ureterales sin infección, si éste se agrega, el cuadro clínico se complica al máximum, teniendo muchas veces que intervenir el cirujano, sobre todo cuando no se ha conseguido un buen drenaje de la cavidad piélica. Si la infección es crónica, las modificaciones de las paredes ureterales disminuyen las posibilidades de eliminación del cálculo.

El cólico nefrítico es producido por el espasmo del ureter a nivel del cálculo y éste, es el responsable entonces, de la retención supracalculosa, es pues necesario encontrar una medicación que calme el espasmo y no produzca la atonía del órgano.

De las experiencias realizadas por diversos investigadores con uréteres de conejos extraídos del cuerpo del animal, se han obtenido los siguientes resultados: La Atropina a pequeñas dosis excita y a fuertes dosis (50 miligramos) paraliza. Lo mismo sucede con el sedol y la sincaína. La morfina (6 centigramos) provoca una excitación neta, por el contrario el pantopón paraliza completamente el ureter (H. Duvergey).

Si el cálculo provoca el espasmo, la medicación de este último se resumirá en lo siguiente: 1º, Tratar de que la piedra salga del lugar mencionado del ureter. 2º, Descongestionar el foco inflamatorio ureteral. 3º, Calmar el dolor sin disminuir en lo posible la dinámica ureteral, y 4º, Mejorar el estado infeccioso, mejorando también la dinámica ureteral.

La primera condición se llena con la posición de Trendeleburg, más o menos forzada. La piedra sale habitualmente del foco lesionado de ureter ascendiendo en la región dilatada.

La segunda condición se llena con la bolsa de hielo. Estas dos indicaciones deben continuarse por espacio de varios días aun cuando el dolor haya desaparecido (habitualmente someto a mis enfermos a una semana y hasta quince días de reposo en cama). Es de esta manera que consigo la mejoría del foco inflamatorio, el que ha impedido el descenso del cálculo y es de esta manera también que consigo el drenaje de la pelvis renal y se evita la infección grave del riñón.

El dolor se calmará con morfina o enemas de láudano con antipirina.

El estado ureteral es mejorado en los días sucesivos con inyecciones de ácido ascórbico.

Este es en mi criterio, la mejor forma de atender una litiasis ureteral en período de cólico.

HOMENAJE AL Dr. MARAINI

En la sesión del 22 de junio ppdo. el Sr. Presidente Dr. Francisco E. Grimaldi vertió los conceptos que a continuación transcribimos como un justo y merecido homenaje al distinguido maestro, al profesor Dr. Bernardino Maraini:

Voy a reclamar la atención de nuestros asociados por unos instantes, para significar el valor que tiene para la Sociedad Argentina de Urología, el retiro de la cátedra del profesor titular, doctor Bernardino Maraini.

El doctor Bernardino Maraini, con su modestia habitual, no ha querido darle a su última lección ningún carácter extraordinario. Llegó la época en que el Reglamento marca que debe abandonar la cátedra para dejar paso a quienes, más jóvenes y quizá más activos y entusiastas, puedan continuar la labor tan brillantemente desarrollada. El profesor Maraini da su última clase y se retira. La Sociedad Argentina de Urología que le debe tanto al doctor Maraini, no puede dejarlo ir en esta forma y si su presidente no insiste en el elogio de su persona, es porque conoce su modestia realmente franciscana.

Por eso, sólo propongo que esta Institución le rinda el homenaje de su aplauso en este momento en que abandona después de veinte y tantos años. la cátedra tan brillantemente desarrollada desde el punto de vista científico y especialmente moral.

Propongo, pues, un aplauso en su honor y al mismo tiempo, sentimos una gran satisfacción al saber que el retiro de la cátedra no representa en ninguna forma para nosotros el retiro de su actividad dentro de la Sociedad Argentina de Urología.

—Prolongados aplausos.

Sr. Presidente Dr. Grimaldi. — Antes de iniciarse la sesión, quiero poner en conocimiento de los asociados, que si no hay inconveniente de parte de los miembros de nuestra Sociedad, el jueves 10 de agosto, a las 21 y 30 horas, es decir a la hora habitual,

será recibido por la Sociedad Argentina de Urología, el profesor Luis Caporale, director de una de las clínicas urológicas más importantes de Italia, un hombre de una preparación extensísima, que a pesar de su juventud, es director de uno de los servicios mejor dotados.

Viajero impenitente, es un hombre que conoce todas las clínicas urológicas del mundo, habiendo sacado de todas ellas algo de provecho.

El profesor Caporale nos dió a elegir ayer —día en que me lo presentara el doctor Maraíni—, algunos temas, y entre los que incluyó, yo he elegido para que nos hable de uno en el que él tiene una experiencia muy amplia. Se trata de la cirugía del sistema nervioso vesical. El profesor Caporale ha partido en el día de ayer con destino a Río de Janeiro; regresará en el vapor Océanía, el día 10 de agosto, por la mañana, ocupando la noche de ese mismo día la tribuna de esta Sociedad.

Por mi parte, solicito que la reunión sea por el número y la calidad de la concurrencia, digna de nuestro expositor.

Considero que no habrá inconveniente alguno de parte de los señores asociados en que se realice esa sesión extraordinaria el día 10 de agosto.

—Asentimiento general.



La Sociedad Argentina de Urología, encomendó al Dr. Ricardo Ercole, que la representara en el homenaje tributado a Nitze, con motivo de celebrar en Eissenach el centenario de su nacimiento, colocándose en esa ocasión, esta artística placa.