

EL MÉTODO DE BECK Y SUS APLICACIONES EN MEDICINA VETERINARIA

POR EL DOCTOR ERNESTO A. BAUZÁ

El uso de la pasta bismutada de Beck empleada desde poco tiempo ha en la curación de los senos y fístulas tuberculosas, tuvo su origen en una de esas incidencias tan vulgares en las investigaciones de los hombres de ciencia. Haciendo resaltar el doctor Beck la importancia que, para el examen diagnóstico de los senos y trayectos fistulosos, tiene la observación radioscópica de estos, una vez llenos de pasta bismutada, los que se dibujan perfectamente en toda su extensión en la placa fotográfica, constató también la desaparición de la secreción purulenta y la curación de dichas lesiones publicando, varios monografios á este respecto y enviando un detallado trabajo al Congreso de Washington.

Como esta observación llamara la atención de los cirujanos, muchos fueron los que ensayaron este tratamiento habiendo ya una rica bibliografía á este respecto; en nuestro país, el hábil cirujano doctor Juan Francisco Canessa en su notable trabajo titulado « El tratamiento de las artropatías tuberculosas » presentado al Congreso Internacional de Medicina é Higiene reunido en Buenos Aires en Mayo de este año, en el capítulo VI al tratar del uso de la pasta bismutada en el *plombage* articular de los senos, fístulas y abcesos, pasa en revista las observaciones de Hines, Ridlond y Blanchard, Dollinger, Nové, Dujarier, Aubourg, Foumestaux, Huguier etc., presentando también dos éxitos obtenidos por él en el tratamiento de un enfermo atacado de trocanteritis tuberculosa y de otro con tuberculosis tibio-tarsiana abierta al exterior.

En Medicina Veterinaria la bibliografía es pequeñísima, habiendo solamente encontrado un trabajo en la « Veterinary Review » publicado por el Dr. C. A. Leslie en el N.º 5 de este año, justamente al mismo tiempo en que yo hacía en nuestro Lazareto de animales importados el primer ensayo del método de

Beck en sus aplicaciones para la curación de los abscesos fistulizados. El trabajo del doctor C. A. Leslie es bastante completo; después de unas consideraciones generales respecto al método de Beck, su origen, etc., hace notar las dificultades con que tropieza la cirugía para obtener la granulación de las últimas ramificaciones, á lo que debe indudablemente atribuirse los fracasos en el cierre de los trayectos fistulosos. La medicación antiséptica de estos trayectos fistulosos crónicos es contraproducente por el hecho de que el líquido inyectado colectándose en los senos conserva las paredes de estos en un estado de maceración impropio para la formación de granulaciones, verdadero tejido de relleno encargado de obliterar estos senos y trayectos fistulosos. Es por esto que siempre es conveniente secarlos lo mejor posible con gasa aséptica ó sinó, haciendo en ellos una inyección de alcohol. La pasta usada por Leslie responde á la siguiente fórmula :

Subnitrato de bismuto	30 gr.
Cera blanca	5 »
Parafina blanda	5 »
Vaselina.	60 »

Mézclase mientras que esté en ebullición.

La técnica de la inyección es la común para casos de esta naturaleza, debiéndose usar una jeringa calentada y esterilizada siendo muy convenientes las de metal. La pasta bismutada que una vez inyectada se solidifica rápidamente haría las veces de un armazón para las paredes de los senos ó fístulas facilitando así enormemente la formación de granulaciones; á su vez esta pasta se reabsorbe cediendo su lugar al tejido conjuntivo retraído, tejido que obliteraría completamente estos trayectos ó cavidades. Los 13 casos tratados por el doctor Leslie han sido otros tantos éxitos permitiendo al autor formular una serie de conclusiones en las que establece la posibilidad de curar las fístulas, abscesos y senos por la inyección en estos de pasta bismutada, la que una vez absorbida trae aparejada la obliteración de aquellos, sin haber observado jamás síntomas de intoxicación bismútica; en los casos en que existiera un secuestro, la extrac-

ción de este debe preceder, como es lógico, á la inyección de la pasta.

Los 4 casos por mí tratados me llevan á las mismas conclusiones á que arriba Leslie no habiendo tenido ningún fracaso ; todos los casos en que he recurrido al Beck han sido extremos, es decir, casos en que se había recurrido sin ningún éxito á las inyecciones antisépticas de todas clases, curetajes etc. De ello se deduce el interés científico que existe en la continuación de estas experiencias, desde que si éxitos continuados confirman nuestras presunciones, se habría dado un gran paso en el tratamiento de los abscesos fistulizados, que tan rebeldes se muestran siempre á los tratamientos clásicos, y contra los cuales muchas veces el bisturí tiene que declararse impotente.

Observación N.º 1—29 de Enero de 1910

Trátase de un ternero normando, de 3 meses de edad, presentando en el costado izquierdo del torax, en relación con la zona precordial una tumefacción del tamaño de un huevo de gallina. A los tres días había alcanzado el volúmen de una naranja grande; el calor, la fluctuación de su contenido, y la hiperestesia de la región, permitieron plantear el diagnóstico de « absceso caliente ».

Se siguió el tratamiento de elección, la punción y detersión de dicho absceso sin demora, pues hasta el momento de la intervención quirúrgica, el animal presentaba trastornos locomotores y nerviosos que parecían comprometer la vida del mismo. La evacuación del pus contenida en la bolsa trajo aparejada la desaparición de estos ataques, como también una mejoría general del estado del enfermo.

Se procedió á una desinfección rigurosa por medio de agua lisolada, dejándose un tubo de drenaje para facilitar los lavajes que se repetían tres veces por día. Como á los 4 días la supuración continuara se cureteó fuertemente el interior de la bolsa desprendiéndose completamente los restos de membranas ; la irrigación con diferentes soluciones antisépticas, los lavajes con soluciones de Lugol, con esencia de trementina etc., no dieron resultados y al mes de operado la supuración era aun abundante.

En el deseo de palpar los resultados que en casos como este diera la pasta bismutada de Beck, preparé dicha pasta en la proporción siguiente :

Subnitrato de bismuto	25 grs.
Vaselina	60 »
Cera blanca.	} 5 »
Parafina	
Diiodoformo	0.50 ctgs.

M.—H. S. A.—Uso ind.

Una vez desinfectado y seco con algodón hidrófilo el interior del absceso, fundí la pasta al baño de maría y tomando unos 200 cc con una pera de goma previamente calentada, inyecté en el absceso 50 cc mas ó menos ; á los pocos instantes la pasta se había solidificado por completo, formando una tumefacción muy dura. Un trozo de gasa aséptica, sujeta con colodion, ocluía el orificio de entrada del absceso ; á esto solo quedó reducido el cuidado post-operatorio.

El proceso observado ha sido el siguiente: aunque la cantidad de pasta inyectada no distendía mayormente las paredes del absceso que facilmente hubiera podido alojar 100 á 120 cc de pasta, la supuración disminuyó enormemente, tanto que á los 4 días solo había, en la boca del trayecto fistulosó un tapon sero-purulento que lo ocluía, manchando también la gasa. Después de una irrigación y limpieza prolija con solución lisolada, inyecté por 2.^a vez unos 25 cc de pasta de Beck, ocluyendo también el orificio con una gasa esterilizada. En los días siguientes continuó notándose una secreción sero-purulenta y á los 15 días la secreción era serosa solamente.

Devuelto el animal á su propietario, tuve ocasión de verlo á los 50 días de la 2.^a inyección del Beck ; la tumefacción había desaparecido casi por completo, quedando tan solo un pequeño núcleo indurado del tamaño de 1 avellana, sin rastro alguno de trayecto fistuloso. Los únicos cuidados que se le dieron al animal después de la 2.^a inyección, fueron tan solo higiénicos, reduciéndose á tenerlo alojado en un *box* con cama bien seca y limpia.

2.^a observación—15 de Febrero de 1910

Se trataba de una vaca de 5 años, holandesa, presentando un absceso en la región de la espalda. Como no cediera á la aplicación de vejigatorios y la colección de pus aumentara, procedí á la puncion, produciéndose la evacuación del mismo en una cantidad aproximada de 400 cc. Dos veces por día se irrigaba por un tubo de drenaje puesto á permanencia con soluciones antisépticas sin obtenerse ningún resultado; como á los 20 días la supuración continuara á pesar de los curetajes y desinfección prolija á que se le sometía, resolví practicar el Beck. Inyecté de una sola vez 170 cc. de pasta bismutada preparada de acuerdo con la fórmula anterior; el rellamamiento de la bolsa era total y la tumefacción circular tenía un diámetro de 12 ctms; la oclusión del orificio se hizo como anteriormente. En los días siguientes nada de anormal se observó en el animal, ni el más mínimo signo de intoxicación bismutica, dada la reabsorción que por momentos se producía. Solo hubo una zona de congestión bastante acusada alrededor del orificio que desapareció á los 3 días. A los 8 días retiré la gasa que estaba mojada por la secreción sero-purulenta propia de este tratamiento; como el animal se tenía en buenas condiciones de higiene, desinfecté el orificio de entrada del absceso y lo cubrí con pomada al tanoforno. A los 25 días el orificio estaba cerrado, y aunque la tumefacción era visible, quedaba solo un foco indurado como un huevo de paloma, foco que hoy, (4 meses después de la inyección) se va reduciendo, aunque lentamente.

3.^a observación—12 de Marzo de 1910

Fuí consultado un día, acerca de una tumefacción que presentaba, en relación con la articulación coxo-femoral, un caballo de tiro que se había caído contusionándose esa parte. La rapidez de su producción, el punto en que se localizaba, su aumento rápido y la fluctuación permitieron con toda facilidad plantear el diagnóstico de « hematoma del anca ». La punción al trocart corroboró el diagnóstico, permitiendo la evacuación de su contenido, bajo forma de serosidad sanguinolenta en una cantidad de

700 á 800 cc. El tratamiento seguido se redujo á inyecciones antisépticas hechas 2 veces por día; la producción de serosidad continuaba, y como el orificio, de suyo pequeño, se ocluía en los movimientos de la región, procedí á hacerlo mayor, amplificándolo por medio del cauterio.

Se siguió durante 6 días inyectando soluciones de Lugol y quizás por descuido del propietario al ponerle la sonda se infectó el hematoma, transformándose su contenido de seroso que era, en francamente purulento.

A las inyecciones de Lugol, siguieron las á base de sulfato de zinc, y por último las de Licor de Villate sin ningún resultado; desanimado por estos fracasos, apelé como recurso extremo á la inyección de pasta bismutada. La 1.^a inyección de 110 cc. ocupó buena parte de la bolsa, y antes de que se solidificara hice un rápido masaje de modo que tocara todas las paredes de aquella. Como el orificio de salida quedaba en la parte declive no lo cubrí con gasa en el deseo de ver claramente la cantidad de pus que se formaría. El animal fué dejado en reposo en un *box* ancho y á los 4 días concurri á casa del propietario a ver el enfermo. Un hilo de serosidad purulenta manchaba la región femoro-tibial externa. Se limpió la región, se desinfectó el orificio de salida todo los días, y al mes este se cerraba, desapareciendo por completo la tumefacción producida por la pasta. La piel de esa región tomó su flexibilidad habitual, y las adherencias entre ella y los planos musculares era completamente normal. Una sola inyección habia bastado para curar esta supuración tan rebelde.

4.º observación—6 de Abril de 1910

Mula de 4 años, presentando en la región pectoral un absceso fistulizado ocasionado por una punta cortante; la infección trajo la producción de un absceso que fue abierto sin mayores precauciones, lo que originó un trayecto fistuloso. Se recurrió á las inyecciones antisépticas fuertes, después á las inyecciones irritantes, hasta que en vista del poco éxito obtenido, resuelvo recurrir á la pasta bismutada. Después de secar la cavidad del absceso con gasa lo que es facil por la posición y gran diámetro

del trayecto fistuloso, inyecto 45 gramos de pasta bismútica; con un poco de gasa aséptica ocluyo la boca del orificio, y sin mayores recomendaciones dejo la mula al propietario. A los 8 días paso á ver el enfermo, y noto el tapón de gasa mojado por la secreción purulenta que ha disminuido muchísimo; lo saco y con algodón mojado en agua lisolada, lavo la boca del trayecto y las primeras porciones del mismo, haciendo luego de seco una segunda inyección de 15 gramos de pasta; á los 11 días, al volver á ver al enfermo, lo encuentro curado completamente. El tejido conjuntivo de relleno ha iniciado su obra en el absceso, y el trayecto y abertura estan cerrados por completamente. La claudicación del animal ha desaparecido por completo, y solo una pequeña sensibilidad revela la localización del mal.

FORMULARIO VETERINARIO PRÁCTICO

Accidentes durante el trabajo

(Continuación)

Cuando un tratamiento racional no interviene á tiempo para hacer cesar la congestión, ó cuando por su poca gravedad, esta pasa desapercibida ó cuando las mismas causas, por un descuido en el régimen higiénico del animal, se siguen repitiendo, las congestiones pasan al estado crónico y presentan una sintomatología especial y típica para cada caso. En la imposibilidad de describir todas las modalidades de esta entidad patogénica nos limitaremos á una descripción general.

Congestiones crónicas—Concretándonos á las más fundamentales, describiremos la cerebral, la pulmonar y la del casco. La primera no existe en el sentido estricto de la palabra, pero á consecuencia de la congestión aguda quedan una cantidad de lesiones ó taras, que bien pueden ser denominadas como crónicas.

Cuando la congestión cerebral aguda no mata, produce un cierto número de desordenes orgánicos que con toda seguridad, inutilizan el animal para el trabajo. Estos desordenes con-