
La Flebitis Postoperatoria

Shrvartz Fishy Shil en el París Medical recuerdan la comunicación de Gregoire a la Sociedad de Cirujía y exponen su concepción sobre las flebitis postoperatorias rebultado de diez años de estudios.

Dos elementos dominan: Origen microbiano de la flebitis, papel capital de una alteración venosa preexistente. Otras causas invariables; Estasis sanguínea, hipercoagulabilidad, aumento de las plaquetas.

El origen del microbio no está en el foco operatorio. Después de las operaciones más asépticas es que se ven aparecer la flebitis a distancia del foco. Casi nunca después de salpingitis supuradas. El microbio viene del intestino. El paso a través de la pared intestinal es algo patente: luego del torrente circulatorio pasará al riñón y se fija en un sitio cualquiera del organismo.

La naturaleza del microbio es difícil de conocer. Por orden de frecuencia el bacterium coli, el enterococo. el estafilococo. Se conoce el poder de este último de precipitar el fibrinógeno.

Pero Dará fijarse en una pared venosa necesita un estado de menor resistencia, Apuntan en su apoyo que es en los varicosos donde se desarrollan generalmente y no en el miembro superior y el cuello; se apoyan también en el examen histológico de 53 pedículos uterinos. En los correspondientes a fibromas había endoflebitis en los 2/3. En los de salpingitis sólo en un sexto.

No es en la histerectomía por fibroma donde más se presentan los flebitis?

Sobre 53 operaciones hubo flebitis en 4 casos y en los 4 había venas atacadas anteriormente de endoflebitis.

La bacteriología y la terapéutica corroboran estos hechos.

Se han encontrado dípcocos puros o asociados al bacterium coli o estafilococo.

La aplicación de vacunas de flora intestinal ha impedido flebitis en fibromatosis operadas con varices.

La conclusión es sencilla: las flebitis pueden evitarse vacunando.

S. P. P.