

Revista Médica Hondureña

Órgano de la Asociación Médica Hondureña

Director: Dr. VIRGILIO

BANECAS M.

Redactores:

Dr. J. COMEZ MÁRQUEZ GIRONES

Dr. JUAN MONTOYA A.

Dr. JOAQUÍN REYES SOTO

Secretario.

Dr. OCTAVIO VALLECILLO

Administrador:

Dr. MARTIN A. BULNES B.

Año XXI Tegucigalpa, D. C., Honduras, C. A., Marzo-Abril de 1951 153

PAGINA DEL DIRECTOR

Úlcera Péptica Perforada

Difícilmente encontramos el diagnóstico con que hemos intitulado este artículo en las estadísticas de los Hospitales de la República; en nuestro medio esta complicación de las úlceras pépticas es bastante rara a pesar de que universalmente es una de las complicaciones más frecuentes, teniendo entre las operaciones de urgencia un porcentaje elevado y en nuestra práctica en hospitales extranjeros siempre que teníamos un abdomen agudo los diagnósticos de apendicitis y de úlcera péptica perforada los llevábamos en primer término.

Parece que la enfermedad que nos ocupa tiene una frecuencia apreciable en el país y su diagnóstico va comprobado con el examen radiológico, sin embargo, la complicación de perforación no es de temer, como lo demuestra el escaso número de casos con que contamos.

Hemos hecho estas pequeñas consideraciones en vista de un caso que personalmente hemos intervenido hace poco tiempo y debido a su interés vamos a robar un poco de tiempo al lector, refiriéndolo:

Paciente de 45 años, carpintero, salvadoreño, vecindado en este Distrito Central, ingresa al Hospital General San Felipe quedándose "de Dolor de Estómago".

Historia: Refiere el paciente que viene padeciendo desde hace alrededor de 20 años, de dolores suaves epigástricos que se han presentado 2 o 3 horas después de comer. Hace 15 años acidez gástrica, dispepsia selectiva, náuseas y vómitos alimenticios ocasionalmente. El dolor epigástrico se ha hecho en los últimos 15 días prácticamente continuo., las náuseas y los vómitos se han presentado más frecuentes, toda esta suítomatología se ha acentuado durante los últimos siete días, fecha en que presentó una deyección de materias fecales abundante, semisólida y negruzca. Veinte y cuatro horas antes de ingresar al Hospital es presa de un dolor agudo en puñalada en el hipocondrio derecho con irradiación al vacío izquierdo, a la región dorso-