

# Contribución al estudio del Tubaje duodenal

en las afecciones hepato-biliares;  
sus aplicaciones a la Clínica y a la Terapéutica.

*Tesis previa al Grado de Doctor en Medicina y Cirugía.*

**Daniel Acosta R.**

(Continuación.)

## CASUÍSTICA.

### OBSERVACIÓN Nº 1.

Servicio del Dr. Pareja Coronel.

Enma Munior, natural de Valparaíso, residente en Guayaquil, desde hace 5 años, de 30 años de edad, de oficios domésticos, múltipara.

**ANTECEDENTES PATERNOS:** El padre ha muerto de tuberculosis y la madre de cáncer gástrico; han sido 15 hermanos de los cuales han muerto 10 en la primera infancia, sobreviviendo cinco.

**ANTECEDENTES PERSONALES:** Ha padecido de paludismo, disentería amibiana, grippe.

**VIDA GENITAL:** Fecunda por sus 10 embarazos, habiendo tenido 7 partos normales, a término y 3 abortos. Hubo de ser sometida en la Maternidad de Quito a una Cesárea por placenta previa.

**ENFERMEDAD ACTUAL:** Se ha iniciado hace 5 meses, por un dolor localizado al hipocondrio derecho, náuseas, tinte subictérico y orinas pigmentadas.

Ha recidivado por tres veces, el cólico con intervalos más o menos largos. Ingresa al servicio con un intenso cólico hepático. Examen: Constitución buena, ligero tinte subictéri-

ENTRADA EN EL LIBRO

co de las conjuntivas oculares; aparato cardio-vascular, bradicardia relativa (55 pulsaciones al minuto); aparato respiratorio normal; aparato digestivo.---Lengua saburral, flatulencias, digestiones lentas, estreñimiento. Puntos: Vesicular, pancreadocoledociano de Chauffard y Rivert exquisitamente sensibles.

Primer tubaje duodenal: 8 a. m.; deglute bien la sonda: residuo gástrico 30 c.c., franca acidez al tornasol; lavado del estómago; decúbito dorsal derecho permanente hasta las 9½ a. m. Localización de la oliva en el duodeno, se extrae un líquido en cantidad de 25 c.c. de color amarillo oro con ligeros copos mucosos; presencia de calculines de Chiray. (Bilis A. de Chiray).

Inyección exitante de sulfato de magnesia al 25% 30 c.c.; tiempo de latencia 50' (prolongado), se presenta un intenso dolor que creemos se trata de cólico hepático provocado por el reflejo duodeno vesicular al contacto de la solución exitante a nivel de la mucosa duodenal; aspiramos en la jeringa una bilis B. de color caoba intenso, densa y filante, opaca, con presencia de copos mucosos, en cantidad de 35 c.c. y con abundantes calculines de Chiray. Al cabo de 30' la coloración de bilis va aclarándose, terminando por ser de color amarillo anaranjada (Bilis C.) En cantidad de 40 c.c. transparente.

EXÁMENES MICROSCÓPICOS: Bilis A. presencia de leucocitos, elementos mucosos, granulaciones pigmentarias por aplastamiento de los calculines entre lámina y laminilla, en fresco; cristales de colessterina en forma cuadrangular y de pequeñas dimensiones.

Reacciones de Gmelin y de Hay fuertemente positivas.

Bilis B.---Aspecto denso, filante opaco, intensas reacciones de Gmelin y Hay. Aspecto microscópico, cristales de colessterina en forma laminar de tamaños grandes y pequeños, granulaciones pigmentarias.

Colessterina 3,10 por mil (Lab. del Hospital General). Exámenes de orina: albúmina no, mucosa no, Gmelin y Hay positivos, vestigios de urobilina.

INTERPRETACIÓN: colecistitis calculosa. Se instala el drenaje intermitente.

Número de tubajes 6 con intervalos de 4 días, cantidad de bilis recogida: Bilis A. 200 c.c. Bilis B. 320 c.c.

La enferma mejora notablemente sin haber tenido en el transcurso del tratamiento ningún accidente, desapareciendo los síntomas funcionales que acusaba a su ingreso al servicio.

Último examen de orinas practicado antes de su egreso, negativo; es dada de alta en buenas condiciones.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Enma Munior. . . . .  
 Tragó bien el tubo? . . . . . sí  
 Náuseas . . . . . no  
 Residuo gástrico . . . . . escaso.  
 Color. . . . . normal  
 Alimentos . . . . .  
 Bilis. . . . .  
 Mucus. . . . .  
 Sangre oculta. . . . .  
 Examen microscópico. . . . .  
 Residuos alimenticios . . . . .  
 Eritrocitos. . . . .  
 Leucocitos. . . . .  
 Bacteriología . . . . .

Lavados gástricos uno con 230  
 c.c. de agua destilada.  
 Tiempo de paso al duodeno 1  
 ½ horas.

Antiespasmódicos . . . . .  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción. . . . .  
 Viscosidad. . . . .  
 Color. . . . .  
 Mucus. . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .  
 Bilis "A" . . . . 30 c.c. . . . .  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo y oro claro. . . . .  
 Mucus. . . . . presencia.  
 Calculines de Chiray presencia.  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 vestigios.  
 Dosaje de Sales biliares ves-  
 tigios.

1 1er. tubaje. . . . .  
 2 drenaje intermitente. . . . .  
 Bilis "B". . . . . 25 c.c. . . . .  
 Forma de salida intermitente.  
 Tiempo de latencia prolongado,  
 50 minutos.  
 Dolor intenso. . . . .  
 Viscosidad. . . . .  
 Color caoba opaco. . . . .  
 Calculines de Chiray abun-  
 dantes.  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 1 x 15 (M. G. H. P).  
 Dosaje de Sales biliares 0,050  
 x 100.  
 . . . . .  
 . . . . .  
 Bilis "C". . . . . 40 c.c. . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
 Citología: . . . . . normal.  
 . . . . .  
 Leucocitos . . . . . escasos.  
 Eritrocitos. . . . .  
 Cristales: . . . . . colesterina.  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon. . . . .  
 . . . . .  
 Bacteriología. . . . .  
 . . . . .  
 Parásitos. . . . .

Observaciones: Hemos instau-  
 rado el drenaje intermi-  
 tente, con la mira de mo-  
 dificar su estado y prepa-  
 rarla a la intervención.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Emma Munior . . . . .	1 2º je . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 15 c.c.
Residuo gástrico . . . . . 15 c.c.	Forma de salida pequeños intervalos.
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia prolongado 55 minutos.
Alimentos . . . . .	Dolor intenso pero fugaz . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color caoba . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray presencia
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	
Eritrocitos . . . . .	
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	
<hr/>	
Lavados gástricos uno con 230 c.c. de agua hervida.	
Tiempo de paso al duodeno 1 hora.	
<hr/>	
Antiespamódicos . . . . . no	
Residuo duodenal . . . . .	Bilis "C" . . . . . 60 c.c.
Reacción . . . . .	Exámenes microscópicos: . . . . .
Viscosidad . . . . .	Citología. . . . . escasa
Color . . . . .	
Mucus . . . . .	Leucocitos . . . . . escasos
Calculines de Chiray . . . . .	Eritrocitos . . . . .
	Cristales . . . . . colesterina
	Cuerpos grasos de Vincent Lyon.
	Bacteriología . . . . .
	Parasitos . . . . .
Bilis "A" . . . . . 30 c.c.	
Viscosidad . . . . . normal	
Color . . . . . amarillo claro	
Mucus . . . . . escasos	Observaciones: En este drenaje la cantidad de bilis "B" es reducida, fenómeno que se observa con frecuencia en las colecistitis calculosas, esclero-atróficas.
Calculines de Chiray presencia	
Dosaje de pigmentos biliares, vestigios.	
Dosaje de Sales biliares, vestigios.	

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Enma Munior. . . . .  
 Tragó bien el tubo? . . . . . sí  
 Náuseas . . . . . no  
 Residuo gástrico . . . . . escaso.  
 Color. . . . . normal  
 Alimentos . . . . .  
 Bilis. . . . .  
 Mucus. . . . .  
 Sangre oculta. . . . .  
 Examen microscópico. . . . .  
 Residuos alimenticios . . . . .  
 Eritrocitos. . . . .  
 Leucocitos. . . . .  
 Bacteriología . . . . .

Lavados gástricos uno con 250  
 c.c. de agua hervida.  
 Tiempo de paso al duodeno 1  
 ½ horas.

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción. . . . .  
 Viscosidad. . . . .  
 Color. . . . .  
 Mucus. . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .

Bilis "A" . . . . . 25 c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo pálido . . . . .  
 Mucus . . . . . escasos.  
 Calculines de Chiray presencia.  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 vestigios.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

1 3er. drenaje . . . . .  
 2 . . . . .  
 Bilis "B" . . . . . 5 c.c.  
 Forma de salida intermitente.  
 Tiempo de latencia prolongado,  
 50 minutos.  
 Dolor intenso. . . . .  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color caoba . . . . .  
 Calculines de Chiray presen-  
 cia.  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 . . . . .  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 . . . . .  
 Bilis "C" . . . . . 70 c.c. . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 . . . . .  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos. . . . .  
 Cristales: . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon. . . . .  
 . . . . .  
 Bacteriología. . . . .  
 . . . . .  
 Parásitos. . . . .

Observaciones: Nótese la irre-  
 gularidad de la cantidad  
 de bilis "B.," la persisten-  
 cia del tiempo latencia  
 prolongada, y el dolor que  
 atestigua una vesícula irri-  
 table de naturaleza esclero-  
 atrófica. La bilis "C."  
 drenaje a favor del sifona-  
 je que se establece.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Enma Munior . . . . .	1 4º drenaje . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 15 c.c.
Residuo gástrico . . . . . 15	Forma de salida pequeños intervalos.
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia 40 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . . fuerte
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Mucus . . . . .	Color . . . . . caoba
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray presencia
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares, 1 x 15 (M. G. H. P.)
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares, (M. C. M.) 0.050 x 100.
Eritrocitos . . . . .	
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos con 250 c.c. de agua hervida calentada a 37º

Tiempo del paso al duodeno 1 hora.

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . . . 35 c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo muy débil . . . . .  
 Mucus . . . . . escasos  
 Calculines de Chiray presencia  
 Dosaje de Pigmentos biliares, vestigios.  
 Dosaje de Sales biliares, vestigios.

Bilis "C" . . . . . 60 c.c.

Exámenes microscópicos : . . . .  
 Citología: . . . . . escasa  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales colessterina—escasos  
 Cuerpos grasos de Vincent Lyon . . . . .  
 Bacteriología . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: El tiempo de latencia se ha acortado, pero la escasa cantidad de bilis "B." persiste, con el dolor que la precede. La calculina hace acto de presencia, confirmando cada drenaje nuestra interpretación.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Enma Munior . . . . .	1 5º tubaje . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . escaso	Forma de salida . . . . .
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	
Residuos alimenticios . . . . .	
Eritrocitos . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Leucocitos . . . . .	. . . . .
Bacteriología . . . . .	
	Dosaje de Sales biliares . . . . .
	Bilis "C" . . . . . c.c.
-----	
Lavados gástricos uno con 250	Exámenes microscópicos . . . . .
c.c. de agua hervida.	Citología: . . . . .
	Leucocitos . . . . .
Tiempo de paso al duodeno	Eritrocitos . . . . .
fracasamos en esta prueba.	Cristales . . . . .
	Cuerpos grasos de Vincent
	Lyon . . . . .
	Bacteriología . . . . .
	Parásitos . . . . .
Antiespasmódicos . . . . .	
Residuo duodenal . . . . .	
Reacción . . . . .	
Viscosidad . . . . .	
Color . . . . .	Observaciones: Las pruebas
Mucus . . . . .	de localización de la oliva,
Calculines de Chiray . . . . .	en el duodeno fueron ne-
	gativas. Al extraer la
	sonda constatamos un anu-
Bilis "A" . . . . . c.c.	damiento en su primera
Viscosidad . . . . .	porción, que le impidió
Color . . . . .	progresar en la luz pilóri-
Mucus . . . . .	ca. Atribuimos este acci-
Calculines de Chiray . . . . .	dente a una deglución de-
Dosaje de pigmentos biliares	masiado rápida de la son-
Dosaje de Sales biliares . . . . .	da.



**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Enma Munior . . . . . 1 6º drenaje . . . . .  
 Tragó bien el tubo? . . . . . sí 2 . . . . .  
 Náuseas . . . . . no Bilis "B" . . . . . 15 c.c.  
 Residuo gástrico . . . . . escaso Forma de salida intermitente  
 Color . . . . . normal Tiempo de latencia 50 minu-  
 Alimentos . . . . . tos.  
 Bilis . . . . . Dolor . . . . . intenso  
 Mucus . . . . . Viscosidad . . . . . normal  
 Sangre oculta . . . . . Color . . . . . caoba  
 Examen microscópico . . . . . Calculines de Chiray, abun-  
 Residuos alimenticios . . . . . dantes.  
 Eritrocitos . . . . .  
 Leucocitos . . . . . Dosaje de pigmentos biliares  
 Bacteriología . . . . . (M. G. H. P.) 1 x 15.

Lavados gástricos uno con 250  
 c.c. de agua hervida.  
 Tiempo de paso al duodeno 1  
 y media horas.

Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 (M. C. M.) 0.050 x 100.  
 Bilis "C" . . . . . 75 c.c.

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología . . . . .  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . . colessterina  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon.  
 Bacteriología . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . 30 c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo débil . . . . .  
 Mucus . . . . . escasos  
 Calculines de Chiray en núme-  
 ro pequeño.  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 vestigios.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Observaciones: A pesar de la  
 mejoría obtenida y en pre-  
 sencia de los resultados  
 que nos da el drenaje in-  
 sistimos para que acceda  
 a ser operada, indicamos la  
 colecistectomía, no acepta  
 nuestros consejos abando-  
 nando el Hospital.

## OBSERVACIÓN Nº 2.

Servicio del Dr. Pareja Coronel.

María Acosta, natural de Riobamba, residente en Guayaquil, de 23 años, de oficios domésticos, múltipara.

*Antecedentes paternos* sin importancia, antecedentes personales: paludismo, gripes.

*Enfermedad actual*, se ha iniciado hace un año, sufriendo de cólicos hepáticos con intervalos cortos.

Ingresa al servicio con un intenso cólico hepático, vómitos biliosos; puntos: vesicular, pancreato-coledociano de Chauffard y signo de Murphy y Payturier positivos. Tratamiento sintomático: inyección de morfina, dieta hídrica (agua de Vichy.)

Al día siguiente de su ingreso, nos llama la atención el tinte icterico de sus conjuntivas, y en la piel comienza a manifestarse el ictero por una coloración amarillenta. Hay bradicardia (50 pulsaciones al minuto) prurito intenso, especialmente en la palma de las manos y de los piés, orinas de color caoba, heces alcohólicas.

Primer tubaje: Deglute la sonda sin dificultad, horas: 8 a. m. lavado del estómago; decúbito lateral derecho hasta las 10 a. m. extracción de bilis A. 30 c.c., aspecto turbio de color amarillo uniforme; presencia de copus mucosos que caen al fondo. Presencia de calculines de Chiray, fórmula citológica: abundantes leucocitos, fibras, magna mucoso. Excitación a la solución magnesia, al 30%, 30 c.c.; hora 10 y cuarto a. m.; tipo de latencia que se prolonga hasta las 11 a. m. Nueva excitación a la solución magnesia, tiempo de latencia que prolongamos hasta las 12 a. m. Prueba negativa, ausencia de bilis B., bilis C., ausencia. Después de 5 días nuevo drenaje, el aspecto, coloración y la forma citológica no han variado, dos excitaciones al sulfato de magnesia, igualmente negativos como en la prueba anterior, ausencia de bilis B.; recogemos Bilis C. en cantidad de 45 c.c. Interpretación colecistitis calculosa con cálculo enclavado en el colédoco. Indicación: drenaje intermitente, con el objeto de que la fluidez de la secreción biliar pudiera mecánicamente destruir el canal colédoco. Exámenes adicionales.—Colesterinemia, 3 por mil, elevada, factor concomitante de litiasis biliar, señalado por Chauffard. Afección más frecuente en la mujer que en el hombre, iniciándose siempre en el curso de los embarazos, época en la cual la coles-terinemia sube por encima de la normal; o exsacervándose el

mal por formación nuevos cálculos, haciéndose más frecuentes los cólicos hepáticos en este estado.

Orinas: Reacción Gmelin y Hay positivas, presencia de urobilina por el método de Schleninger, vestigios.

Los tubajes practicados no dieron resultado esperado (véanse las hojas de los drenajes correspondientes). Fué dada de alta sin ser operada.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: María Acosta . . . . .	1 1er. drenaje . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . 20 c.c.	Forma de salida ausencia . . . . .
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . . no	Dolor intenso . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares,
Eritrocitos . . . . .	. . . . .
Leucocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Bacteriología . . . . .	. . . . .
Lavados gástricos uno	Bilis "C" . . . . . ausencia
Tiempo de paso al duodeno 1	
½ horas.	
Antiespasmódicos . . . . . no	Exámenes microscópicos: . . . . .
Residuo duodenal . . . . . 20 c.c.	Citología: . . . . .
Reacción . . . . . alcalina	. . . . .
Viscosidad . . . . . normal	Leucocitos . . . . .
Color ligeramente amarillo . . . . .	Eritrocitos . . . . .
Mucus . . . . . escasos	Cristales: . . . . .
Calculines de Chiray presencia	Cuerpos grasos de Vincent
	Lyon . . . . .
Bilis "A" . . . . .	. . . . .
Viscosidad . . . . .	Bacteriología . . . . .
Color ausencia . . . . .	. . . . .
Mucus . . . . . escasos.	Parásitos . . . . .
Calculines de Chiray . . . . .	
Dosaje de pigmentos biliares,	
vestigios.	
Dosaje de Sales biliares . . . . .	

### OBSERVACIONES:

Para confirmar nuestra interpretación, esperamos hacer un segundo drenaje.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: María Acosta . . . . .	1 drenaje N° 2. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" negativo. . . . . c.c.
Residuo gástrico 20 c.c. . . . .	Forma de salida. . . . .
Color . . . . . normal	. . . . .
Alimentos . . . . . no	Tiempo de latencia . . . . .
Bilis . . . . .	Dolor . . . . .
Mucus . . . . .	Viscosidad . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Color . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares.
Eritrocitos . . . . .	. . . . .
Leucocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Bacteriología . . . . .	. . . . .

Lavados gástricos . . . . . uno	Bilis "C" . . . . . negativo . . . . .
. . . . .	
. . . . .	
Tiempo de paso al duodeno	Exámenes microscópicos: . . . . .
1 1/4 hora.	Citología: . . . . .

Antiespasmódicos . . . . . no	Leucocitos . . . . .
Residuo duodenal . . . . . 25 c.c.	Eritrocitos . . . . .
Reacción alcalina . . . . .	Cristales . . . . .
Viscosidad normal . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
Color amarillo débil . . . . .	Lyon . . . . .
Mucus . . . . . no . . . . .	Bacteriología . . . . .
Calculines de Chiray presencia	Parásitos . . . . .

Bilis "A" negativo . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de Pigmentos biliares,  
 . . . . .  
 Dosaje de Sales biliares. . . . .  
 . . . . .

Observaciones: El íctero no se modifica, persistiendo la coluria, la bradicardia y el prurito.

## OBSERVACIÓN Nº 3.

Servicio del Dr. Teodoro Maldonado. Enero 5 de 1930.

N. Mitre, de 52 años, jornalero, nacido y residente en Guayaquil. Es un paciente con pasado patológico hepato biliar que se remonta a 1916, año en el que se inició su mal. Sufriendo desde entónces cólicos hepáticos bien caracterizados. Estado general, pobre, enflaquecimiento acentuado, pigmentación amarillo verdosa de las conjuntivas, coloración verde aceituna la piel, trastornos gastro-intestinales: anorexia, constipación; prurito intenso, bradicardia relativa (52 pulsaciones al minuto). Dolor al hicondrio derecho, punto pancreato-coledociano de Chauffard muy sensible, con defensa muscular; temperatura subfebril (37-5- 37-8.)

Primer tubaje. — Deglución algo difícil, presenta un reflejo faríngeo exagerado que cede a una embrocación de una solución de cocaína al 5%; lavado del estómago 8½ a. m.; decúbito lateral derecho hasta las 9½ a. m., residuo duodenal 25 c.c. de color blanco, lechoso, con abundantes copos mucosos; fórmula citológica: leucocitos polinucleares.

Excitación al sulfato de magnesia, inyección de 25 c.c. a 37º hora 11½ a. m., tiempo de espera que se prolonga hasta la una de la tarde, sin acusar ninguna sensación dolorosa y siendo negativa la extracción de bilis B.; nueva excitación de 25 c.c. de la solución magnesiana con el mismo resultado negativo que la excitación anterior, después de una hora de espera.

Ausencia de bilis C. en ambas excitaciones.

Nueva prueba verificada a los tres días, con dos excitaciones con un tiempo de espera de una hora cada una, siendo ambas negativas a la manifestación dolorosa, que hemos descrito y persistiendo la ausencia de Bilis A., B. y C.

*Exámenes adicionales:* colesterinemia 2,67 por mil (Dr. Rojas.)

Orinas: reacciones de Gmelin y Hay, fuertemente positivas, urobilina vestigios, a la prueba de Schleninger.

*Interpretación:* Retención completa, colemia. Colelitiasis. El estado del paciente se agrava a raíz de un último cólico que decide la intervención quirúrgica.

Su historia quirúrgica, fiel reflejo de su mal, la debo a la gentileza del Dr. Maldonado, y reza así:

Hospital General.  
Servicio de Cirugía.  
San Miguel.

Dr. Teodoro Maldonado Carbo.  
Guayaquil, febrero 12 de 1930.

El enfermo N. Mitre ha sido operado en 1918 de coledocotomía por el Dr. M. H. Alcívar, extracción de un cálculo coledociano. En 1921 nueva laparotomía exploradora por adherencias. En 1928 ingresó nuevamente a San Miguel por fuertes cólicos hepáticos con ictericia prolongada.

Le hice una nueva laparotomía el 4 de febrero de 1930, encontrando una gran masa de adherencias, entre el epiplón mayor, vesícula biliar y asas intestinales. Con gran dificultad hicimos un laborioso descubrimiento hasta llegar a la vesícula y colédoco, donde encontramos un grueso cálculo como una nuez; coledocotomía, drenaje del colédoco, suturas de la pared. Operación hecha con anestesia etérea. Primeras 24 horas: en el enfermo tiene náuseas, hipo, vómitos, estado hipotérmico. Fué necesario darle otra anestesia al cloruro de etilo para reconstituir algunos puntos de sutura cutánea, que habían fallado. Los días siguientes han continuado con el buen funcionamiento del dren coledociano (sonda de Pezer), curación sin más accidentes.

## Drenaje duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: N. Mitre. . . . .	1 1er. drenaje . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . . negativa . . . . .
Náuseas . . . . . escaso	Bilis "B" . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida . . . . .
Color. . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	. . . . .
Bilis. . . . .	Dolor. . . . .
Mucus. . . . .	Viscosidad . . . . .
Sangre oculta. . . . .	Color . . . . .
Examen microscópico. . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . . no	Dosaje de pigmentos biliares,
Eritrocitos. . . . . escasos	. . . . .
Leucocitos. . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Bacteriología . . . . . uno . . . . .	. . . . .
. . . . .	. . . . .
. . . . .	Bilis "C" . . . . . negativos. . . c.c.

### Lavados gástricos

. . . . . 1 1/2 hora.  
Tiempo de paso al duodeno no  
. . . . .

Antiespasmódicos . . . . . 20 c.c.  
Residuo duodenal . . . . . alcalina  
Reacción. . . . . normal  
Viscosidad débilmente amarillo. . . . .  
Color presencia . . . . .  
Mucus presencia . . . . .  
Calculines de Chiray . . . . .  
. . . . .

Bilis "A" . . . . . negativa c.c.  
Viscosidad . . . . .  
Color . . . . .  
Mucus . . . . .  
Calculines de Chiray . . . . .  
Dosaje de pigmentos biliares,  
. . . . .  
Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
Citología: . . . . .  
. . . . .  
Leucocitos . . . . .  
Eritrocitos. . . . .  
Cristales: . . . . .  
Cuerpos grasos de Vincent  
Lyon. . . . .  
. . . . .  
Bacteriología. . . . .  
. . . . .  
Parásitos. . . . .

### OBSERVACIONES:

Siguiendo las indicaciones de Chiray, para confirmar una ausencia completa de bilis sus tres informes, es menester practicar cuando menos dos drenajes; con dos excitaciones al sulfato de magnesia en casa sesión, como en el presente caso.



**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: N. Mitre. . . . .	1 2º drenaje . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 Operación-coledocotomía . . . . .
Náuseas . . . . . sí	Bilis "B" . . . . . negativa . . . . .
Residuo gástrico . . . . . 15 c.c.	Forma de salida . . . . .
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . . no	. . . . .
Bilis . . . . .	Dolor . . . . .
Mucus . . . . .	Viscosidad . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Color . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Eritrocitos . . . . .	. . . . .
Leucocitos . . . . . escasos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Bacteriología . . . . .	. . . . .
. . . . .	. . . . .
Lavados gástricos uno . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
. . . . .	. . . . .
Tiempo de paso al duodeno, . . . . .	Exámenes microscópicos: . . . . .
. . . . . 1 3/4 . . . . .	Citología. . . . .
. . . . .	. . . . .
Antiespamódicos . . . . . no	Leucocitos . . . . .
Residuo duodenal . . . . . 25 c.c.	Eritrocitos . . . . .
Reacción . . . . . alcalina	Cristales . . . . .
Viscosidad . . . . . normal	Cuerpos grasos de Vincent
Color débilmente amarillo . . . . .	Lyon.
Mucus . . . . . escasos	. . . . .
Calculines de Chiray abundantes . . . . .	Bacteriología . . . . .
. . . . .	Parásitos . . . . .
Bilis "A" . . . . . negativo c.c.	. . . . .
Viscosidad . . . . .	Observaciones: Este drenaje
Color . . . . .	confirma nuestra inter-
Mucus . . . . .	pretación y la interven-
Calculines de Chiray . . . . .	ción practicada por el Dr.
Dosaje de pigmentos biliares, . . . . .	Maldonado la comprueba
. . . . .	ampliamente.
Dosaje de Sales biliares . . . . .	. . . . .
. . . . .	. . . . .

## OBSERVACIÓN Nº 4.

Servicio del Dr. Aquiles C. Rigail.

Santa Cecilia.

Abigail Ramírez, de 45 años, residente en Guayaquil, multipara, costurera.

*Antecedentes paternos:* Padre padeció una afección hepática, la madre reumática inveterada, ambos fallecidos.

*Antecedentes patológicos:* paludismo, grippe.

Este estado de mal actual se inicia hace 3 años, con cólicos hepáticos frecuentes, trastornos digestivos: lengua saburral, anorexia, constipación, pesadez al hipocondrio derecho, que persistía después de cada cólico. La cefálea frecuente, epix-tasis, bradicardia y prurito hacen acto de presencia.

Ingresa al servicio en uno de sus cólicos hepáticos, presentando el cuadro sintomático señalado.

Previamente, antes de decidir toda intervención, se resolvió ver el resultado de la prueba de Doyon-Meltzer-Lyon.

Primer drenaje: hora 7½ p. m. Deglute bien el tubo, lavado del estómago, decúbito lateral derecho hasta las 10 a. m. extracción de bilis A. 30 c.c. de color amarillo opaco, con presencia de abundantes copos mucosos, opaco, filante, de reacción neutra al papel de tornasol.

*Fórmula citológica:* abundantes leucocitos, mucus, presencia de cuerpos grasos de Vincent Lyon.

Primera excitación al sulfato de magnesia, inyección de 25 c.c. tiempo de latencia 50 minutos: intenso dolor que procede al momento de extracción de las bilis B.

Bilis B. cantidad 50 c.c., densa, filante, de color caoba sucio, opaco, reacción alcalina, presencia de abundantes copos mucosos, que con el reposo ocupan el fondo del tubo.

*Fórmula citológica:* abundantes leucocitos, grupos grasos de Vincent Lyon, mucus abundante.

Bilis C. normal, 50 c.c.

A los tres días practicamos un segundo tubaje, diferenciándose del anterior en que el tiempo de latencia habíase acortado: siendo de 45 minutos.

*Interpretación:* Colecistitis catarral crónica. Tratamiento: drenaje intermitente cada tres días. Número de drenajes practicados: 12. (Véanse las cartas correspondientes.)

*Resultados:* el alivio fué progresivo, la pesadez al hipocondrio desapareció, regularizándose sus funciones digestivas, y los cólicos no han vuelto a aparecer después de un mes y medio de tratamiento. La enferma nos ha hecho algunas visitas al servicio, constatando su estado de salud.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Abigail Ramírez. . . . .	1 primer drenaje. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 Trat. Drenaje intermitente.
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 50 c.c.
Residuo gástrico . . . . . 20 c.c.	Forma de salida lentamente..
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia 45 minu-
Alimentos . . . . . no	tos.
Bilis . . . . .	. . . . .
Mucus . . . . .	Dolor intenso y corto . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Viscosidad . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Color caoba opalescente. . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Eritrocitos . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Leucocitos . . . . .	1 x 36. (M. G. H. P.) . . . . .
Bacteriología . . . . .	Dosaje de Sales biliares 0,075
	x 100. . . . .
	Bilis "C" normal 50. . . . . c.c
Lavados gástricos . . . . . 2	
Tiempo de paso al duodeno 2	Exámenes microscópicos . . . . .
horas.	Citología: células coléndericas
	y ciliadas. . . . .
	Leucocitos abundantes . . . . .
	Eritrocitos . . . . .
Antiespasmódicos . . . . . no	Cristales . . . . .
Residuo duodenal . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
Reacción . . . . .	Lyon abundantes . . . . .
Viscosidad . . . . .	Bacteriología: escasos strep-
Color . . . . .	tococos. . . . .
Mucus . . . . .	Parásitos . . . . .
Calculines de Chiray . . . . .	
Bilis "A" . . . . . 30 c.c.	Observaciones: Enviada con el
Viscosidad. . . . .	diagnóstico de litiasis ve-
Color amarillo lechoso. . . . .	sicular, el drenaje nos
Mucus . . . . . abundantes	permitió conocer la causa
Calculines de Chiray. . . . .	de su mal. Hicimos un
Dosaje de pigmentos biliares,	diagnóstico de colecistitis
1 x 33. . . . .	catarral crónica, que con-
. . . . . (M. G. H. P.) . . . . .	firmó el drenaje intermi-
Dosaje de Sales biliares 0,0,25	tente, curando su mal, y
100. . . . .	evitándole una interven-
	ción.

**Drenaje Duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Abigail Ramírez. . . . .	1 2º drenaje . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 40 . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida intermitente.
Color . . . . .	Tiempo de latencia 90 minutos.
Alimentos . . . . .	. . . . .
Bilis . . . . .	Dolor intenso . . . . .
Mucus . . . . .	Viscosidad . . . . . normal.
Sangre oculta . . . . .	Color . . . . . caoba opaco.
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares,
Eritrocitos . . . . .	1 x 36: 400 . . . . .
Leucocitos . . . . .	. . . . .
Bacteriología . . . . .	Dosaje de Sales biliares 0,075
	por 100 ,, . . . . .
	. . . . .
	. . . . .
Lavados gástricos . . . . . uno	Bilis "C" 50 c.c. . normal c.c.
Tiempo de paso al duodeno	
1 1/4 horas. . . . .	
	Exámenes microscópicos . . . . .
	Citología: células cilíndricas y
	ciliadas. . . . .
Antiespasmódicos: . . . . . no	Leucocitos . . . . . abundantes.
Residuo duodenal . . . . .	Eritrocitos . . . . .
Reacción . . . . .	Cristales . . . . .
Viscosidad . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
Color . . . . .	Lyon . . . . . abundantes
Mucus . . . . .	Bacteriología: algunos diplococ-
Calculines de Chiray . . . . .	cos no diferenciados . . . . .
	Parásitos . . . . .
Bilis "A" . . . . . 25. . . . . c.c.	
Viscosidad . . . . . normal	Observaciones: Con este dre-
Color . . . . . amarillo opaco.	naje el tiempo de latencia
Mucus . . . . . abundantes.	ha disminuído 5 minutos
Calculines de Chiray . . . . .	en relación al anterior. La
Dosaje de pigmentos biliares,	presencia de cuerpos gra-
x 33.400. . . . .	sos y el aspecto turbio de
. . . . .	las bilis A. y B. persiste
Dosaje de Sales biliares . . . . .	por la presencia de densos
0,025 x 100. . . . .	copos mucosos.



**Drenaje Duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Abigail Ramírez. . .	1 4º drenaje . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 35 . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida subr. mitente.
Color . . . . .	Tiempo de latencia 30 minutos.
Alimentos . . . . .	. . . . .
Bilis . . . . .	Dolor mediana intensidad . . .
Mucus . . . . .	Viscosidad . . . . . normal.
Sangre oculta . . . . .	Color . . . . . caoba opaco.
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Eritrocitos . . . . .	. . . . .
Leucocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . .
Bacteriología . . . . .	. . . . .
	. . . . .
	Bilis "C" 60 . . . . . c.c.

Lavados gástricos . . . . . uno  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 1/2 horas. . . . .

Antiespasmódicos: . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: células de descama-  
 ción endotelial. . . . .  
 Leucocitos . . . . . abundantes.  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . . abundantes  
 Bacteriología. . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . 30. . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo claro opalescente  
 Mucus . . . . . presencia  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 . . . . .  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 . . . . .

Observaciones: El tiempo de latencia está en los límites de lo normal. La turbidez de las bilis va disminuyendo.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Abigail Ramírez. . . . .	1 . . . . .	Nº 5
Tragó bien el tubo? . . . . .	2 . . . . .	
Náuseas . . . . .	no	
Residuo gástrico . . . . .	normal	
Color . . . . .		
Alimentos . . . . .		
Bilis . . . . .		
Mucus . . . . .		
Sangre oculta . . . . .		
Examen microscópico . . . . .		
Residuos alimenticios . . . . .		
Eritrocitos . . . . .		
Leucocitos . . . . .		
Bacteriología . . . . .		
		Dosaje de pigmentos biliares . . . . .
Lavados gástricos . . . . .	1	
Tiempo de paso al duodeno . . . . .	1	
	1¼ horas.	
		Dosaje de Sales biliares . . . . .
		Bilis "C" . . . . . 70 c.c.
Antiespasmódicos . . . . .	no	
Residuo duodenal . . . . .		
Reacción . . . . .		
Viscosidad . . . . .		
Color . . . . .		
Mucus . . . . .		
Calculines de Chiray . . . . .		
Bilis "A" . . . . .	30 c.c.	
Viscosidad . . . . .	normal	
Color . . . . .	amarillo opalescente	
Mucus . . . . .	presencia	
Calculines de Chiray . . . . .		
Dosaje de pigmentos biliares, . . . . .		
Dosaje de Sales biliares . . . . .		
		Exámenes microscópicos . . . . .
		Citología: escasas células de descamación epitelial.
		Leucocitos . . . . .
		Eritrocitos . . . . . escasos
		Cristales . . . . .
		Cuerpos grasos de Vincent Lyon . . . . .
		Bacteriología: . . . . . escasos
		Parásitos . . . . .
		Observaciones: El drenaje al provocar una mayor excreción de bilis, barre las vías extrahepáticas asegurando su reparación.



**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Abigail Ramírez. . . . .	1 N° 6. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 30 . . . . . c.c.
Residuo gástrico normal . . . . .	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 30 minutos
Alimentos . . . . .	. . . . .
Bilis . . . . .	Dolor . . . . . ligero
Mucus . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Sangre oculta . . . . .	Color caoba transparente. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Eritrocitos . . . . .	. . . . .
Leucocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Bacteriología . . . . .	
	Bilis "C" . . . . . c.c.
Lavados gástricos uno . . . . .	
Tiempo de paso al duodeno, . . . . . 1 1/2 horas. . . . .	Exámenes microscópicos: . . . . .
	Citología: escasés células . . . . .
Antiespamódicos . . . . . no	Leucocitos presencia. . . . .
Residuo duodenal . . . . .	Eritrocitos . . . . .
Reacción . . . . .	Cristales . . . . .
Viscosidad . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
Color. . . . .	Lyon en grupos aislados . . . . .
Mucus . . . . .	Bacteriología . . . . .
Calculines de Chiray. . . . .	Parásitos . . . . .
Bilis "A" . . 30 . . . . . c.c.	
Viscosidad . . . . . normal	
Color . . . . . amarillo claro	Observaciones: La prueba tien-
Mucus . . . . . escasos	de a su normalidad fisio-
Calculines de Chiray . . . . .	lógica. El drenaje ha ro-
Dosaje de pigmentos biliares, . . . . .	to el círculo infeccioso, y
. . . . .	los trastornos tóxicos de-
Dosaje de Sales biliares . . . . .	saparecen (prurito bradi-
. . . . .	cardia.)

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Abigail Ramírez. . . . .	1 . . . . . N <sup>o</sup> 7
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 35. . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 20 minutos
Alimentos . . . . .	. . . . .
Bilis . . . . .	Dolor . . . . . ligero
Mucus . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Sangre oculta . . . . .	Color caoba transparente. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Eritrocitos . . . . .	. . . . .
Leucocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Bacteriología . . . . .	. . . . .

Lavados gástricos . . . . . 1  
 Tiempo de paso al duodeno 1  
 1¼ horas.

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Bilis "A" . . . . . 35 c.c.  
 Viscosidad. . . . . normal  
 Color amarillo de oro claro. . . . .  
 Mucus . . . . . escasos  
 Calculines de Chiray. . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 . . . . .  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . . escasa.  
 . . . . .  
 Leucocitos . . . . . presencia  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: Prueba normal.  
 La turbidez ha desaparecido en la bilis B y ligeros copos mucosos flotan en la bilis A.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Abigail Ramírez. . .	1 . . . . .	Nº 8
Tragó bien el tubo? . . . . .	2 . . . . .	
Náuseas . . . . .	no	Bilis "B" . . . . . 40 c.c.
Residuo gástrico normal . . . .		Forma de salida intermitente
Color . . . . .		Tiempo de latencia 20 minutos
Alimentos . . . . .		
Bilis . . . . .		Dolor . . . . . ligero
Mucus . . . . .		Viscosidad . . . . . normal
Sangre oculta . . . . .		Color caoba claro . . . . .
Examen microscópico . . . . .		Calculines de Chiray. . . . .
Residuos alimenticios . . . . .		Dosaje de pigmentos biliares.
Eritrocitos . . . . .		
Leucocitos . . . . .		Dosaje de Sales biliares . . . .
Bacteriología . . . . .		
		Bilis "C" . . . . . c.c.
<hr/>		
Lavados gástricos uno . . . . .		Exámenes microscópicos: . . .
Tiempo de paso al duodeno.		Citología: . . . . .
. . . . . 1 1/4 horas. . . . .		
<hr/>		
Antiespasmódicos . . . . .	no	Leucocitos . . . . .
Residuo duodenal . . . . .		Eritrocitos . . . . .
Reacción . . . . .		Cristales . . . . .
Viscosidad . . . . .		Cuerpos grasos de Vincent
Color. . . . .		Lyon . . . . .
Mucus . . . . .		Bacteriología . . . . .
Calculines de Chiray. . . . .		
		Parásitos . . . . .
Bilis "A" . . 30 . . . . .	c.c.	Observaciones: Prueba nor-
Viscosidad . . . . .	normal	mal. El dolor que prece-
Color . . . . .	amarillo de oro	de a la extracción de bilis
Mucus . . . . .	ligeros copos	B. ha disminuído en inten-
Calculines de Chiray . . . . .		sidad, probándonos que la
Dosaje de pigmentos biliares,		irritabilidad del colecisto
. . . . .		está en relación al estado
Dosaje de Sales biliares . . . .		de alteración de su muco-
. . . . .		sa.

**Drenaje duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Abigail Ramírez . . . . .	1 N° 9. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . 30 . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida intermitente
Color. . . . .	Tiempo de latencia 20 minutos
Alimentos . . . . .	. . . . .
Bilis. . . . .	Dolor ligero. . . . .
Mucus. . . . .	Viscosidad normal . . . . .
Sangre oculta. . . . .	Color caoba claro . . . . .
Examen microscópico. . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares,
Eritrocitos. . . . .	. . . . .
Leucocitos. . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Bacteriología . . . . .	. . . . .
. . . . .	. . . . .
. . . . .	Bilis "C" . . . 60 . . . . . c.c.
. . . . .	
Lavados gástricos uno. . . . .	
. . . . .	
Tiempo de paso al duodeno 2	Exámenes microscópicos: . . . . .
horas . . . . .	Citología: . . . . .
. . . . .	. . . . .
Antiespasmódicos . . . . . no	Leucocitos . . . . .
Residuo duodenal . . . . .	Eritrocitos. . . . .
Reacción. . . . .	Cristales: . . . . .
Viscosidad . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
Color . . . . .	Lyon. . . . .
Mucus . . . . .	. . . . .
Calculines de Chiray . . . . .	Bacteriología. . . . .
. . . . .	. . . . .
Bilis "A" . . . . . 25 . . . . . c.c.	Parásitos. . . . .
Viscosidad normal . . . . .	
Color amarillo de oro . . . . .	
Mucus . . . . .	
Calculines de Chiray . . . . .	
Dosaje de pigmentos biliares,	
. . . . .	
Dosaje de Sales biliares . . . . .	
. . . . .	

**OBSERVACIONES:**

2ª prueba normal. Para asegurar los resultados obtenidos prolongamos el drenaje intermitente.

**Drenaje duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Abigail Ramírez . . .	1	Nº 10 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2	. . . . .
Náuseas . . . . . no		Bilis "B" . . 35 . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal		Forma de salida intermitente
Color. . . . .		Tiempo de latencia 15 minutos
Alimentos . . . . .		. . . . .
Bilis. . . . .		Dolor ligero. . . . .
Mucus. . . . .		Viscosidad normal . . . . .
Sangre oculta. . . . .		Color caoba claro . . . . .
Examen microscópico. . . . .		Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .		Dosaje de pigmentos biliares:
Eritrocitos. . . . .		. . . . .
Leucocitos. . . . .		Dosaje de Sales biliares . . . . .
Bacteriología . . . . .		. . . . .
. . . . .		. . . . .
. . . . .		Bilis "C" . . . . . c.c.

Lavados gástricos uno. . . . .

. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno 1  
 1/4 horas . . . . .

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción. . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . . . 30 . . . . . c.c.  
 Viscosidad normal . . . . .  
 Color amarillo de oro . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 . . . . .  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 . . . . .

Exámenes microscópicos: . . . .  
 Citología: . . . . .  
 . . . . .  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos. . . . .  
 Cristales: . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon. . . . .  
 . . . . .  
 Bacteriología. . . . .  
 . . . . .  
 Parásitos. . . . .

**OBSERVACIONES:**

Prueba normal.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Abigail Ramírez. . . . .	1 N <sup>o</sup> 11. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . 50. . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 15 minutos
Alimentos . . . . .	. . . . .
Bilis . . . . .	Dolor . . . . . ligero
Mucus . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Sangre oculta . . . . .	Color caoba transparente. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Eritrocitos . . . . .	. . . . .
Leucocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Bacteriología . . . . .	. . . . .
	. . . . .
	Bilis "C" . . . 60. . . . . c.c.
Lavados gástricos . . . . . 1	
Tiempo de paso al duodeno 1	
1½ horas.	
	Exámenes microscópicos . . . . .
	Citología: . . . . .
	. . . . .
Antiespasmódicos . . . . . no	Leucocitos . . . . .
Residuo duodenal . . . . .	Eritrocitos . . . . .
Reacción . . . . .	Cristales . . . . .
Viscosidad . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
Color . . . . .	Lyon . . . . .
Mucus . . . . .	Bacteriología: . . . . .
Calculines de Chiray . . . . .	Parásitos . . . . .
Bilis "A" . . . . . 25 c.c.	
Viscosidad. . . . . normal	
Color amarillo de oro. . . . .	
Mucus . . . . .	
Calculines de Chiray. . . . .	
Dosaje de pigmentos biliares.	Observaciones: P e n ú l t i m a
. . . . .	prueba normal. El estado
Dosaje de Sales biliares . . . . .	del paciente es muy satis-
. . . . .	factorio.

**Drenaje Duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Abigail Ramírez. . . . . 1 N° 12. . . . .  
 Tragó bien el tubo? . . . . . sí 2 . . . . .  
 Náuseas . . . . . no Bilis "B" . . . . . 40 . . . . . c.c.  
 Residuo gástrico . . . . . normal Forma de salida intermitente.  
 Color . . . . . Tiempo de latencia 15 minutos.  
 Alimentos . . . . . Dolor ligero. . . . .  
 Bilis . . . . . Viscosidad . . . . . normal.  
 Mucus . . . . . Color caoba transparente. . . . .  
 Sangre oculta . . . . . Calculines de Chiray . . . . .  
 Examen microscópico . . . . . Dosaje de pigmentos biliares.  
 Residuos alimenticios . . . . . 1 x 36 400. . . . .  
 Eritrocitos . . . . . Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 Leucocitos . . . . . Bilis "C" 70 . . . . . c.c.  
 Bacteriología . . . . .

Lavados gástricos . . . . . uno  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 1/4 horas. . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: escasa. . . . .  
 Leucocitos: escasos. . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología. . . . .  
 Parásitos . . . . .

Antiespasmódicos: . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . . . 30. . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo oro claro. . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 1 x 33 400.  
 Dosaje de Sales biliares 0,025  
 x 100. . . . .

Observaciones: Después de esta prueba normal es dada de alta nuestra enferma en buenas condiciones. El drenaje aclaró el diagnóstico, evitando una operación; nos dió un éxito notable en este paciente.

OBSERVACION N<sup>o</sup> 5.

María Mires. Servicio del Dr. Aquiles C. Rigail.  
Sala Santa Cecilia.

De 27 años de edad, natural y residente en Guayaquil,  
múltipara, lavandera.

*Antecedentes paternos:* Sin importancia.

*Antecedentes personales:* Paludismo, disentería, fiebre tifoidea.

*Enfermedad actual:* Hacen 4 años que se ha iniciado su estado de mal, padeciendo con largas intermitencias, intensos cólicos hepáticos, en el intervalo de los cuales ha tenido frecuentes trastornos intestinales caracterizados por estreñimiento y crisis diarreicas. Ingresa al servicio de Santa Cecilia con un intenso cólico hepático. Punto pancreato coledociano de Chauffard, signos de Abrahams y Murphy positivos. Ictericia profunda de las conjuntivas, piel amarilla, colaluria (Reacciones de Gmeling y Hay fuertemente positivas.) Bradicardia y prurito. Lengua saburral, náuseas, temperatura 38,5, tratamiento inmediato; dieta hídrica, morfina, hielo al hipocondrio derecho.

Decidimos el drenaje para el día siguiente, en que ya aliviada le será fácil someterse a la prueba.

Primer drenaje: Deglute fácilmente la sonda, hora 8 a. m. Lavado del estómago 8½ a. m. Decúbito lateral derecho hasta las 10 1/2 a. m. Extracción de Bilis A 30 c.c. de color amarillo, lechoso, opaco, con presencia de abundantes copos mucosos.

*Fórmula citológica:* Abundantes leucocitos, cristales de pigmentos, escasos cristales de colessterina, abundantes grupos grasos de Vincent Lyon. Primera inyección excitante al sulfato de magnesia 25 c.c. a 37°. Tiempo de latencia 30°. Intenso dolor que precede a la extracción de bilis B. Bilis B. 45 c.c. de color café oscuro, densa, filante opaca, con presencia de densos copos mucosos. Fórmula citológica, leucocitos abundantes, estafilococos, grupos grasos de Lyon. Bilis C. 30 c.c. anormal.

*Interpretación:* Ictericia por retención incompleta, colecistitis catarral. Tratamiento indicado: Drenaje intermitente. Sesiones cada 4 días.

Hanse practicado 10 drenajes con intervalo de 3 días cada uno (véanse los cuadros correspondientes.)



*Resultados:* Al cabo de un mes de tratamiento, el estado general ha mejorado notablemente, desapareciendo la colaluria y recobrando los tegumentos su tinte normal. El cólico no ha hecho acto de presencia en el curso del tratamiento, en el intervalo de las pruebas. Sin aparecer después de terminado el tratamiento, la paciente ha tenido el cuidado de visitar el servicio al cabo de tres meses, pudiendo comprobar su estado de salud.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: María Mires. . . . .	1 primer drenaje. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 Trat. drenajes intermitentes
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 45 c.c.
Residuo gástrico 30 . . . . . c. c.	Forma de salida intermitente
Color blancuzco y transpa- rente. . . . .	Tiempo de latencia 30 minutos
Alimentos . . . . . no	Dolor . . . . . intenso
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color caoba lechoso. . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares. 1 x 15.400. (M. G. A. P.) . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . .
Eritrocitos . . . . .	0,075 por 100 . . . . .
Leucocitos . . . . .	Bilis "C" 30 normal. . . . .c.c.
Bacteriología . . . . .	
<hr/>	
Lavados gástricos Nº 3 con inyecciones de 30 c.c. sol. sil- vol al 1% . . . . .	Exámenes microscópicos: . . .
Tiempo de paso al duodeno, . . . . . 1 1/4 horas. . . . .	Citología: células epiteliales ciliadas, escasas. . . . .
	Leucocitos abundantes. . . . .
	Eritrocitos . . . . .
	Cristales grasos . . . . .
	Cuerpos grasos de Vincent Lyon . abundantes. . . . .
	Bacteriología Estafilococos . . .
	Varios cocos. . . . .
	Parásitos . . . . .
Antiespamódicos . . . . . no	
Residuo duodenal. . . . .	
Reacción . . . . .	
Viscosidad . . . . .	
Color. . . . .	
Mucus . . . . .	
Calculines de Chiray. . . . .	
Bilis "A" . . 30 . . . . . c.c.	
Viscosidad . . . . . normal	
Color . . . . . amarillo lechoso	
Mucus . . . . . abundantes	
Calculines de Chiray . . . . .	
Dosaje de pigmentos biliares, 1 x 32.400 (M. G. H. P.) . . .	Observaciones: Esta enferma fué enviada al servicio de cirugía con diagnóstico de litiasis biliar. El drenaje nos permitió hacer un diagnóstico exacto y el drenaje intermitente, sal- vó a esta enferma de una laparatomía.
Dosaje de Sales biliares . . . .	
0,05 x 100 (M. C. M.) . . . . .	

**Drenaje duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: María Mires. . . . .	1 N° 2 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . sí	Bilis "B" . . 35 . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . .escaso	Forma de salida intermitente
Color. . . . . normal	Tiempo de latencia 30 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor intenso. . . . .
Bilis. . . . .	Viscosidad aumentada. . . . .
Mucus. . . . .	Color caoba opaco. . . . .
Sangre oculta. . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico. . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	1 x 15.400. . . . .
Eritrocitos. . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . .
Leucocitos. . . . .	0,075 por ciento. . . . .
Bacteriología . . . . .	Bilis "C" . . . 50 . . . . . c.c.

Lavados gástricos uno. . . . .	Exámenes microscópicos: . . .
Tiempo de paso al duodeno 1	Citología: abundantes células
hora . . . . .	de descamación endotalial. . .
Antiespasmódicos . . . . . no	Leucocitos abundantes. . . . .
Residuo duodenal . . . . .	Eritrocitos. . . . .
Reacción. . . . .	Cristales: . . . . .
Viscosidad . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
Color . . . . .	Lyon. abundantes . . . . .
Mucus . . . . .	Bacteriología estreptococos. . .
Calculines de Chiray. . . . .	Parásitos. . . . .

Bilis "A" . . . . . 25 . . . . . c.c.  
 Viscosidad normal . . . . .  
 Color amarillo lechoso. . . . .  
 Mucus . . . . . abundantes  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 1 x 32.400. . . . .  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 0,005 x 100. . . . .

**OBSERVACIONES:**

A las 26 horas de este drenaje, el dolor ha cedido notablemente, adquiriendo confianza con esta enfermedad, que al principio se mostró refractaria al tratamiento.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: María Mires. . . . .	1 N° 3. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . 40 . . . . c.c.
Residuo gástrico normal. . . . .	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 35 minutos
Alimentos . . . . .	. . . . .
Bilis . . . . .	Dolor intenso. . . . .
Mucus . . . . .	Viscosidad aumentada . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Color . . . . . caoba lechoso
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares.
Eritrocitos . . . . .	. . . . .
Leucocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Bacteriología . . . . .	. . . . .
	. . . . .
	Bilis "C" . . . . . 60 c.c.
Lavados gástricos N°. . . . . 1	
. . . . .	
Tiempo de paso al duodeno	
1 hora.	
Antiespasmódicos . . . . . no	Exámenes microscópicos : . . . .
Residuo duodenal . . . . .	Citología: abundantes células
Reacción . . . . .	de descamación. . . . .
Viscosidad . . . . .	Leucocitos abundantes . . . . .
Color . . . . .	Eritrocitos . . . . .
Mucus . . . . .	Cristales . . . . .
Calculines de Chiray . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
	Lyon . . . . . abundantes
	Bacteriología estreptococos es-
	casos . . . . .
	. . . . .
	Parásitos . . . . .
Bilis "A" . . . . . 30 c.c.	
Viscosidad . . . . . normal	
Color amarillento opaco . . . . .	Observaciones: La inyección
Mucus . . . . . abundantes	de lasol magnesiana pro-
Calculines de Chiray . . . . .	vocó en esta prueba un
Dosaje de Pigmentos biliares.	estado vertiginoso con an-
. . . . .	siedad y angustia; que du-
Dosaje de Sales biliares. . . . .	ró 5 minutos, se prosiguió
. . . . .	la prueba sin novedad.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: María Mires. . . . .	1 N° 4. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . 35 . . . . c.c.
Residuo gástrico normal. . . .	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 30 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor intenso. . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad normal. . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . . caoba claro
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . 60 . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° . . . . . 1  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 1/4 hora.

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Exámenes microscópicos : . . . .  
 Citología: negra mucosa, célu-  
 las de descamación. . . . .  
 Leucocitos abundantes . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . . presencia  
 Bacteriología . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . 30 c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo lechoso. . . . .  
 Mucus . . . . . presencia  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de Pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares. . . . .

Observaciones: La turbidez de  
 las muestras se van aten-  
 nuando. El estado gene-  
 ral mejora.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: María Mires. . . . .	1 N° 5. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . 40 . . . . . c.c.
Residuo gástrico normal. . . . .	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 25 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . . intenso
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Mucus . . . . .	Color caoba claro . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 1 . . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno,  
 . . . . . 1 hora. . . . .

Antiespamódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color. . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .

Bilis "A" . . 30 . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . . amarillo claro  
 Mucus . . . . . algunos copos  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
 Citología: se notan escasas cé-  
 lulas. . . . .  
 Leucocitos: escasos . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales grasos . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon. van disminuyendo . . . . .  
 Bacteriología: algunos diploco-  
 cos diferenciados . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: La enferma so-  
 licita su alta por sentirse  
 ya bien. Logramos con-  
 vencerla de la necesidad  
 de prolongar el tratamien-  
 to y así evitarle una com-  
 plicación a posteriori.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: . . . . .	María Mires	1 . . . . .	Nº 6
Tragó bien el tubo? . . . . .	sí	2 . . . . .	35
Náuseas . . . . .	no	Bilis "B" . . . . .	intermitente c.c.
Residuo gástrico . . . . .	normal	Forma de salida . . . . .	25 mts.
Color . . . . .		Tiempo de latencia de mediana intensidad.	
Alimentos . . . . .		Dolor . . . . .	normal
Bilis . . . . .		Viscosidad caoba transparente	
Mucus . . . . .		Color . . . . .	
Sangre oculta . . . . .		Calculines de Chiray . . . . .	
Examen microscópico . . . . .		Dosaje de pigmentos biliares.	
Residuos alimenticios . . . . .		. . . . .	
Eritrocitos . . . . .		Dosaje de Sales biliares . . . . .	
Leucocitos . . . . .		Bilis "C" . . . . .	50 c.c.
Bacteriología . . . . .			

Lavados gástricos . . . . . uno  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 1/4 horas.. . . . .

Antiespasmódicos: . . . . .  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . . . 20 c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo oro opaco. . . . .  
 Mucus . . . . . han disminuído  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 . . . . .  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . . grasosa  
 Leucocitos: . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . . muy escasos  
 Bacteriología. . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: Su temperamento motivó, favor ese seguramente a que después de la inyección magnesiana en esta prueba presentó un estado vertiginoso que se disipó prontamente.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: María Mires. . . . .	1 N° 7. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . 35. . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 20 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor de mediana intensidad.
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Mucus . . . . .	Color caoba transparente. . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . 70. . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	
<hr/>	
Lavados gástricos N° . . . . . 1	
Tiempo de paso al duodeno 1 1¼ horas.	
<hr/>	
Antiespasmódicos . . . . . no	Exámenes microscópicos . . . . .
Residuo duodenal . . . . .	Citología: . . . . . normal
Reacción . . . . .	Leucocitos . . . . . escasos
Viscosidad . . . . .	Eritrocitos . . . . .
Color . . . . .	Cristales . . . . .
Mucus . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent Lyon . . . . . ausencia
Calculines de Chiray . . . . .	Bacteriología: . . . . .
	Parásitos . . . . .
Bilis "A" . . . 20. . . . . c.c.	
Viscosidad. . . . . normal	
Color amarillo de oro. . . . .	Observaciones: La coloración de las muestras se aproxima a la normal. Los cuerpos grasos han desaparecido.
Mucus . . . . . escasos copos	
Calculines de Chiray. . . . .	
Dosaje de pigmentos biliares.	
Dosaje de Sales biliares . . . . .	



**Drenaje duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: María Mires. . . . .	1	Nº 8 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2	. . . . .
Náuseas . . . . . no		Bilis "B" . . . 45. . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . normal		Forma de salida intermitente
Color. . . . .		Tiempo de latencia 20 minutos
Alimentos . . . . .		Dolor ligero. . . . .
Bilis. . . . .		Viscosidad normal . . . . .
Mucus. . . . .		Color caoba transparente. . . .
Sangre oculta. . . . .		Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico. . . . .		Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .		Dosaje de Sales biliares . . . .
Eritrocitos. . . . .		Bilis "C" . . . 60 . . . . . c.c.
Leucocitos. . . . .		
Bacteriología . . . . .		

Lavados gástricos Nº. . . . .1	
Tiempo de paso al duodeno 1	
1/4 horas . . . . .	
Antiespasmódicos . . . . .	Exámenes microscópicos: . . .
Residuo duodenal . . . . .	Citología: normal. . . . .
Reacción. . . . .	Leucocitos. . . . .
Viscosidad . . . . .	Eritrocitos. . . . .
Color . . . . .	Cristales: . . . . .
Mucus . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
Calculines de Chiray . . . . .	Lyon. ausencia. . . . .
	Bacteriología . . . . .
	Parásitos. . . . .

Bilis "A" . . . . . 30 . . . . . c.c.  
 Viscosidad normal . . . . .  
 Color amarillo de oro transp.  
 Mucus . . . . . muy escasos  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

**OBSERVACIONES:**

Prueba normal. La turbidez de la bilis A., es muy ligera.

### Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: María Mires. . . . .	1 N° 9 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . 35. . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 20 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor ligero. . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Mucus . . . . .	Color: bronceado transparente.
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
• Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . 60. . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 1 . . . . .

Tiempo de paso al duodeno 1  
1¼ horas.

Antiespasmódicos . . . . . no  
Residuo duodenal . . . . .  
Reacción . . . . .  
Viscosidad . . . . .  
Color . . . . .  
Mucus . . . . .  
Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . 25. . . . . c.c.  
Viscosidad. . . . . normal  
Color amarillo de oro transp.  
Mucus . . . . . ausencia  
Calculines de Chiray. . . . .  
Dosaje de pigmentos biliares.  
Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
Citología: . . . . . normal  
Leucocitos . . . . .  
Eritrocitos . . . . .  
Cristales . . . . .  
Cuerpos grasos de Vincent  
Lyon . . . . .  
Bacteriología: . . . . .  
Parásitos . . . . .

Observaciones: Prueba normal en todos sus caracteres.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: María Mires. . . . .	1 N <sup>o</sup> 10. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . .	2 . . . . .
Náuseas . . . . .	no
Residuo gástrico normal. . . . .	Bilis "B" . . . . 40 . . . . c.c.
Color . . . . .	Forma de salida intermitente
Alimentos . . . . .	Tiempo de latencia 20 minutos
Bilis . . . . .	Dolor ligero . . . . .
Mucus . . . . .	Viscosidad normal. . . . .
Sangre oculta . . . . .	Color bronceado transparente
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares.
Eritrocitos . . . . .	1x 33,400.
Leucocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Bacteriología . . . . .	Cm. 0.75 x 100.
	Bilis "C" . . . 60 . . . . . c.c.

Lavados gástricos N<sup>o</sup>. 1. . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 1/2 hora.

Antiespasmódicos . . . . .	no	Exámenes microscópicos: . . . .
Residuo duodenal . . . . .		Citología: . . . . . normal
Reacción . . . . .		Leucocitos . . . . .
Viscosidad . . . . .		Eritrocitos . . . . .
Color . . . . .		Cristales . . . . .
Mucus . . . . .		Cuerpos grasos de Vincent
Calculines de Chiray . . . . .		Lyon . . . . .
		Bacteriología . . . . .
		Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . 30 c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo de oro. . . . .  
 Mucus . . . . . ausencia  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de Pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares. . . . .

Observaciones: Prueba normal. El drenaje no quirúrgico nos ha dado un nuevo éxito.

OBSERVACIÓN N<sup>o</sup> 6.

Servicio del Dr. Pareja Coronel.

Ursulina Ruiz, de 22 años de edad, natural y residente en Guayaquil, de oficio lavandera, múltipara.

Ha padecido de paludismo, pulmonía y grippe.

Viene sufriendo desde hace dos años de cólicos hepáticos, cólicos que se han iniciado con su primer embarazo; se ha presentado con intervalos largos de varios días a algunas semanas; con ocasión de una impresión moral o con involuntarias transgresiones de régimen; ingresa al servicio en el curso de un violento cólico hepático; constatamos los puntos vesicular, epigástrico, pancreato-coledociano de Chauffard y Rivert y el punto intercostal de Boas. Los signos de Abrahams y Murphy hacen acto de presencia: ictero de mediana intensidad; colaluria, presencia de sales y de pigmentos biliares a las reacciones de Gmelin y Hay; vestigios de urobilina.

Conjuntivas y piel pigmentadas de amarillo; prurito ligero a nivel de la palma de las manos y de los pies. Temperatura de 38°.

Practicamos un primer drenaje (véase la carta correspondiente.)

*Interpretación:* Colecistitis catarral, obturación del colédoco por tapón mucoso; ictericia por retención.

*Tratamiento:* drenaje intermitente; se han practicado cinco drenajes con intervalo de tres días (Consúltense las cartas correspondientes.)

*Resultados:* los drenajes restablecen la permeabilidad del colédoco, desaparece el ictero entrando la paciente en un franco estado de mejoría.

**Drenaje Duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Ursulina Ruiz. . . . .	1 1er. drenaje. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 Trat. drenaje intermitente.
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" 50. . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . 20 c.c.	Forma de salida lentamente.
Color. . . . . normal	Tiempo de latencia 45 minutos
Alimentos . . . . . no	Dolor ligero. . . . .
Bilis. . . . .	Viscosidad caoba latescente. .
Mucus. . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta. . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico. . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	1 x 23.600. (M.G.H.P.)
Eritrocitos. . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Leucocitos. . . . .	0,125 x 100 (M.C.M.)
Bacteriología . . . . .	Bilis "C". . . 60 c.c. normal .

Lavados gástricos N <sup>o</sup> . 2 . . . . .	
Tiempo de paso al duodeno 1	
1/2 horas . . . . .	Exámenes microscópicos: . . .
Antiespasmódicos . . . . . no	Citología: aumentos celulares.
Residuo duodenal . . . . .	Leucocitos abundantes . . . . .
Reacción. . . . .	Eritrocitos. . . . . no
Viscosidad . . . . .	Cristales: presencia . . . . .
Color . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
Mucus . . . . .	Lyon: presencia. . . . .
Calculines de Chiray . . . . .	Bacteriología estreptococos-es-
	tafilococos escasos. . . . .
	Parásitos. . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
 Viscosidad amarillo lechoso. .  
 Color abundantes. . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 1 x 36.400 (M.G.H.P). . . . .  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 0,05 por 100. (M. C. M.) . . . .

**OBSERVACIONES:**

A este paciente se le inyectó de litiasis biliar; los drenajes nos permitieron referir a su verdadera causa los cólicos y el drenaje intermitente la curó y se le evitó una probable laparotomía.

### Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Ursulina Ruiz . . . . .	1 N° 2. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . sí	Bilis "B" . . . 40 . . . . . c.c.
Residuo gástrico normal. . . . .	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 20 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . . ligero
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Mucus . . . . .	Color bronceado transparente
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . 60. . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 1 . . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno,  
 . . . . . 1 ½ horas. . . . .

Antiespamódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color. . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .

Bilis "A" . . 20 . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal.  
 Color amarillo verdoso . . . . .  
 Mucus . . . . . presencia . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
 Citología: abundantes células  
 de descamación . . . . .  
 Leucocitos: abundantes . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon, escasos. . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: El reflejo fa-  
 ríngeo intenso, nos hizo  
 recurrir a una embroca-  
 ción o cocaína (sol. 5%).  
 Así se hizo la deglución  
 de la sonda fácilmente.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: . . . . .	Ursulina Ruiz	1 N° 3. . . . .	
Tragó bien el tubo? . . . . .	si	2 . . . . .	
Náuseas . . . . .	si	Bilis "B" 40. . . . .	c.c.
Residuo gástrico . . . . .	normal	Forma de salida intermitente.	
Color . . . . .		Tiempo de latencia 20 mts . . . . .	
Alimentos . . . . .		Dolor . . . . .	ligero
Bilis . . . . .		Viscosidad . . . . .	normal
Mucus . . . . .		Color bronceado transparente.	
Sangre oculta . . . . .		Calculines de Chiray . . . . .	
Examen microscópico . . . . .		Dosaje de pigmentos biliares.	
Residuos alimenticios . . . . .		Dosaje de Sales biliares . . . . .	
Eritrocitos . . . . .		Bilis "C" . . . . .	50 c.c.
Leucocitos . . . . .			
Bacteriología . . . . .			

Lavados gástricos N° 1. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 1/2 horas. . . . .

Antiespasmódicos: . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . . normal  
 Leucocitos: . . . . . escasos  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología. . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . 30 c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo de oro . . . . .  
 Mucus escasos. . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares,  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Observaciones: Las náuseas  
 ceden a la embrocación de  
 sol. cocaína. La prueba  
 tiende a su normalidad.  
 Los fenómenos de reten-  
 ción biliar han desapare-  
 cido.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Ursulina Ruiz . . . . .	1 N° 4 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . ligeras	Bilis "B" . . . 45 . . . . . c.c.
Residuo gástrico normal. . . . .	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 20 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . . ligero
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Mucus . . . . .	Color bronceado transparente
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . 50. . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 1 . . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno,  
 . . . . . 2 horas. . . . .

Antiespamódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color. . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .

Bilis "A" . . 30 . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal.  
 Color amarillo de oro. . . . .  
 Mucus . . . . . escasos . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
 Citología: normal . . . . .  
 Leucocitos: . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon. . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: Prueba nor-  
 mal. Se acentúa la mejo-  
 ría. Ausencia de colalures.



**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Ursulina Ruiz. . . . .	1	Nº 5. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . .	si	2 . . . . .
Náuseas . . . . .	no	Bilis "B" . . . . . 40 . . . . . c.c.
Residuo gástrico normal. . . . .		Forma de salida intermitente
Color . . . . .		Tiempo de latencia 15 minutos
Alimentos . . . . .		Dolor ligera molestia al H. D.
Bilis . . . . .		Viscosidad normal. . . . .
Mucus . . . . .		Color bronceado transparente
Sangre oculta . . . . .		Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .		Dosaje de Pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .		Dosaje de Sales biliares. . . . .
Eritrocitos . . . . .		Bilis "C" . . . . . 60 . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .		
Bacteriología . . . . .		

Lavados gástricos Nº. 1. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 1/2 hora.

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
 Citología: . . . . . normal  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . 30 c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo de oro. . . . .  
 Mucus . . . . . ausencia  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de Pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares. . . . .

Observaciones: Prueba normal. El drenaje ha reparado la permabilidad de las vías extra-hepáticas. Curación. —Alta.

OBSERVACIÓN N<sup>o</sup> 7.

Servicio del Dr. Aquiles C. Rigail.

Sala Santa Cecilia.

Rosario Espinoza, natural de Loja y residente en Guayaquil, lavandera, múltipara (8 embarazos de los cuales ha tenido 7 partos a término y un aborto.)

*Antecedentes paternos:* Sin importancia.

*Antecedentes personales:* Paludismo, grippe, disentería.

*Afección actual:* Se ha iniciado hace un año con cólicos hepáticos; presenta enflaquecimiento acentuado; trastornos gastrointestinales; anorexia y crisis diarreicas; coleluria con ictericia acentuada, conjuntivas teñidas de amarillo y piel de color aceituna; bradicardia, santomía, prurito desesperante. Temperatura 39°.

Ingresa al servicio en el curso de un violento cólico hepático. El examen nos permite constatar: Defensa abdominal, exquisita sensibilidad al nivel del hipocondrio derecho; con puntos vesicular y pancreato coledociano de Chauffard positivos, lo mismo que los signos de Abrahams y Murphy.

Esperamos la evolución de cólico hasta el día siguiente, en que los fenómenos dolorosos ceden a la medicación sintomática, pudiendo constatar a la palpación una tumoración localizada en la región vesicular; de forma redondeada, renitente y que permite desplazarla en sentidos laterales, y verticalmente hacia arriba.

La temperatura se mantiene en 38,5, en estas condiciones practicamos un drenaje (véase la carta correspondiente.)

*Interpretación:* Obliteración inflamatoria del colédoco por colecistitis catarral. Hidropesía vesicular.

Se resuelve la intervención quirúrgica.

*Operación laparotomía:* Vesícula grande periforme sin adherencias; practicamos una colecistostomía extrayendo un líquido filante de color caoba lechoso, con presencia de densos copos mucosos en cantidad de 250 c.c. Colecistotomía a la pared. Drenaje quirúrgico que funcionando bien, nos permite apreciar la cantidad y coloración de las bilis que se va modificando a medida que transcurren los días después de la intervención.

Operó Dr. A. C. Rigail.

Ayudante Sr. Acosta Rosales.

El drenaje continúa funcionando correctamente por espacio de un mes al cabo del cual, nos vemos precisados a hacer una segunda intervención. Laparotomía; colecistectomía retrógrada. Exploración del colédoco; constatamos su permeabilidad. El paso de la bilis al duodeno se verifica de una manera fisiológica.

Operó Dr. Maldonado Carbo.

Ayudante Sr. Acosta R.

Operación con anestesia etérea.

*Resultados:* La paciente sigue su curso post-operatorio sin ningún incidente, siendo dado de alta en buenas condiciones, después de habersele practicado un drenaje, cuyos resultados consignamos en la carta correspondiente.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Rosario Espinoza . . .	1 1er. drenaje. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . . colescistostomia
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" ausencia . . . . . c. c.
Residuo gástrico . . . . . 20 c.c.	Forma de salida . . . . .
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . . no	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color: . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . 70. . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	
<hr/>	
Lavados gástricos N° 2 . . . . .	Exámenes microscópicos . . . . .
Tiempo de paso al duodeno 3 horas.	Citología: células de descamación epitelial, ciliadas.
	Leucocitos abundantes. . . . .
	Eritrocitos . . . . .
	Cristales . . . . .
	Cuerpos grasos de Vincent Lyon . . . . . presencia
	Bacteriología: estreptococos y estafilococos. . . . .
	Parásitos . . . . .
Antiespasmódicos . . . . . no	
Residuo duodenal . . . . .	
Reacción . . . . .	
Viscosidad . . . . .	
Color . . . . . amarillo lechoso	
Mucus . . . . . abundantes	
Calculines de Chiray . . . . .	
Bilis "A" . . . . . 30. . . . . c.c.	Observaciones: En vista de que el cuadro se agrava, dominado los fenómenos infecciosos; temp. alta, vómitos, hipo, defensa muscular, se resolvió la intervención y se le practicó una laparotomía con colecistostomía. Pudiendo constatar nuestros acertos, que el drenaje nos permitió hacer.
Viscosidad. . . . .	
Color amarillo lechoso. . . . .	
Mucus. . . . . abundantes	
Calculines de Chiray. . . . .	
Dosaje de pigmentos biliares. vestigios. . . . .	
Dosaje de Sales biliares . . . . . vestigios. . . . .	

### Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Rosario Espinoza . . .	1 2º drenaje . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . .	2 . . . . . colescistostomía
Náuseas . . . . .	Bilis "B" . . . . . c. c.
Residuo gástrico . . . . .	Forma de salida . . . . .
Color . . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color: . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c. c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	
<hr/>	
Lavados gástricos . . . . .	Exámenes microscópicos . . . . .
Tiempo de paso al duodeno . . . . .	Citología: . . . . .
<hr/>	
Antiespasmódicos . . . . .	Leucocitos . . . . .
Residuo duodenal . . . . .	Eritrocitos . . . . .
Reacción . . . . .	Cristales . . . . .
Viscosidad . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
Color . . . . .	Lyon . . . . .
Mucus . . . . .	Bacteriología: . . . . .
Calculines de Chiray . . . . .	Parásitos . . . . .
<hr/>	
Bilis "A" . . . . . c. c.	
Viscosidad. . . . .	
Color . . . . .	
Mucus . . . . .	
Calculines de Chiray. . . . .	
Dosaje de pigmentos biliares.	
1 x 36.400 (M. G. H. P.)	
Dosaje de Sales biliares 0,1 x	
100 (M. C. M.)	

Observaciones: El dosaje corresponde a la bilis que fluía por el drenaje quirúrgico, el cual funcionó por espacio de un mes, al cabo del cual se le practicó una colecistectomía,

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: . . . Rosario Espinoza	1 Drenaje N° 3. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 2ª operación Colectectomía
Náuseas . . . . . no	Bilis 'B' ausencia completa c.c.
Residuo gástrico . . 20 . . . c.c.	Forma de salida. . . . .
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" 60 normal . . . . c.c
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	
-----	
Lavados gástricos . . . . .	
Tiempo de paso al duodeno	
1 1/2 horas. . . . .	
-----	
Antiespasmódicos: . . . . . no	
Residuo duodenal . . . . .	Exámenes microscópicos . . . . .
Reacción . . . . .	Citología: . . . . .
Viscosidad . . . . .	Leucocitos: . . . . .
Color . . . . .	Eritrocitos . . . . .
Mucus . . . . .	Cristales . . . . .
Calculines de Chiray . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
	Lyon . . . . .
	Bacteriología. . . . .
	Parásitos . . . . .
Bilis "A" . . . . . 30 c.c.	
Viscosidad . . . . .	
Color amarillo de oro . . . . .	
Mucus: ligeramente visibles. . . . .	Observaciones: Este drenaje
Calculines de Chiray . . . . .	nos confirma la ausencia
Dosaje de pigmentos biliares,	de bilis B., en los colecis-
1 x 30.800 (M. G. H. P.) . . . . .	tectomizados, comprobando
Dosaje de Sales biliares . . . . .	una vez más su origen
0,05 x 100 (M. C. M.)	vesicular. Alta en buenas
	condiciones.

OBSERVACION N<sup>o</sup> 8.

Servicio del Dr. Aquiles C. Rigail.  
Sala Santa Cecilia.

Luz Luzuriaga, de 62 años de edad, natural de Loja y residente en Guayaquil, de oficios domésticos, múltipara.

*Antecedentes paternos:* Sin importancia.

*Antecedentes personales:* Ha padecido de paludismo, disenteria, fiebre tifoidea, grippe. Su estado de mal actual se remonta a muchos años, habiéndose iniciado por trastornos de orden gástrico: náuseas, vómitos, anorexia acentuada, especialmente para las carnes y las grasas. Ha padecido de frecuentes cólicos hepáticos, los cuales han sido tratados sintomáticamente. Lo que ha determinado a la enferma a ingresar al servicio, es la ictericia que a raíz del último cólico, ha tomado carta de naturalización, en esta enferma, desde hace un año. Ictericia constante, progresiva que ha llegado a dar a la enferma un aspecto bronceado. El cuadro de colemia es completo: colaluria, acolia con estertorrea, hiperpigmentación de la piel, xantelasma, círculo senil (gerotoxon); bradicardia (50 pulsaciones al minuto) prurito tenaz que le impide conciliar el sueño, cefalalgia, epistaxis.

Resolvimos el drenaje (véase los cuadros correspondientes.)

*Interpretación:* Ictericia completa por obstrucción del cóledoco; cáncer del páncreas.

*Intervención:* Laparotomía, constatamos una vesícula hidrópica de grandes dimensiones; colecistostomía; extracción de un líquido filante trasparente en cantidad de 150 c. c. La cabeza del páncrea se revela a la palpación hipertrofiada, dura, abarcando la tumoración la ampolla de Water, encontramos ganglios mesentéricos.

Fallece la enferma a las 48 horas de colapso.

Operó el Dr. Rigail.

Ayudante Sr. D. Acosta R.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Luz Luzuriaga . . . . .	1 Drenaje N <sup>o</sup> 1. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" negativa . . . . c.c.
Residuo gástrico 20 . . . . c. c.	Forma de salida . . . . .
Color blanco lechoso. . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor. . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Eritrocitos . . . . .	
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	
	Bilis "C" negativa . . . . e.c.
Lavados gástricos N <sup>o</sup> . 1. . . . .	
Tiempo de paso al duodeno	
1 1/2 hora.	
	Exámenes microscópicos : . . . .
Antiespasmódicos . . . . . no	Citología: . . . . .
Residuo duodenal 40 . . . . c.c.	Leucocitos . . . . .
Reacción . . . . . neutra	Eritrocitos . . . . .
Viscosidad . . . . . normal	Cristales . . . . .
Color blanco transparente. . .	Cuerpos grasos de Vincent
Mucus . . . . . escasos	Lyon . . . . .
Calculines de Chiray . . . . .	Bacteriología . . . . .
	Parásitos . . . . .
Bilis "A" negativa . . . . c.c.	
Viscosidad . . . . .	
Color . . . . .	
Mucus . . . . .	
Calculines de Chiray . . . . .	Observaciones: Se practica un
Dosaje de Pigmentos biliares.	segundo drenaje que es
Dosaje de Sales biliares. . . . .	igualmente negativo.



**Drenaje Duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: . . . . . Luz Luzuriaga	1	
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2	Nº 2
Náuseas . . . . . no		
Residuo gástrico . . . . . 20 c.c.		Bilis "B" . . . . . ausencia
Color . . . . . blanco lechoso		Forma de salida . . . . .
Alimentos . . . . . no		Tiempo de latencia . . . . .
Bilis . . . . .		Dolor . . . . .
Mucus . . . . .		Viscosidad . . . . .
Sangre oculta . . . . .		Color . . . . .
Examen microscópico . . . . .		Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .		Dosaje de pigmentos biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .		Dosaje de Sales biliares . . . . .
Leucocitos . . . . .		
Bacteriología . . . . .		
<hr/>		
Lavados gástricos Nº. 3 . . . . .		Bilis "C" . . . . . ausencia
<hr/>		
Tiempo de paso al duodeno 1 1/2 horas . . . . .		Exámenes microscópicos: . . . . .
		Citología: . . . . .
		Leucocitos . . . . .
		Eritrocitos: . . . . .
		Cristales: . . . . .
<hr/>		
Antiespasmódicos . . . . . no		
Residuo duodenal . . . . . 40 c.c.		Cuerpos grasos de Vincent Lyon: . . . . .
Reacción . . . . . alcalina		Bacteriología . . . . .
Viscosidad . . . . .		Parásitos . . . . .
Color claro y transparente		
Mucus . . . . . apenas visib'les		
Calculines de Chiray . . . . .		
<hr/>		
Bilis "A" . . . . . ausencia		
Viscosidad . . . . .		
Color . . . . .		
Mucus . . . . .		
Calculines de Chiray . . . . .		
Dosaje de pigmentos biliares, . . . . .		
Dosaje de Sales biliares . . . . .		

**OBSERVACIONES:**

El resultado del drenaje confirmó nuestras sospechas y la intervención practicada, ratificó el diagnóstico. Caso fatal.

OBSERVACION N<sup>o</sup> 9

Servicio del Dr. Pareja Coronel.

Agueda Viejóo, de 25 años, natural y residente en Guayaquil, de oficios domésticos, múltipara (6 hijos nacidos a término.)

*Antecedentes paternos:* Sin importancia.

*Antecedentes personales:* Paludismo, fiebre paratífica, gripe.

*Enfermedad actual:* Se ha iniciado con intensos cólicos hepáticos. Ingresa al servicio con un cólico hepático que obliga por su intensidad a usar la morfina a la dosis de 2 centigramos. Esperamos hasta el día siguiente en que los fenómenos dolorosos habiendo cedido, nos permiten constatar a la palpación una vesícula aumentada de volumen dolorosa a la palpación. Hay ligero tinte subictérico; colaluria, con reacciones de Gmelin y Hay positivas.

Resolvimos practicar el drenaje duodenal (véase la carta correspondiente.)

*Interpretación:* Hipotonía vesicular, colemia, colectatonia.

*Tratamiento:* "Drenaje no quirúrgico de las vías biliares" por drenajes intermitentes.

Número de drenajes cinco (véanse los cuadros correspondientes.)

*Resultados:* La vesícula recobra su motilidad normal probándose esto con las dos últimas pruebas que son normales.

Su estado general hase modificado notablemente, aumentando de peso y desapareciendo los trastornos de orden funcional.

Es dada de alta en buenas condiciones, visitando el servicio con relativa frecuencia, sin haber tenido ninguna manifestación dolorosa, al cabo de dos meses de tratamiento.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Agueda Viejóo. . . . .	1 1er. drenaje . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 Trat. Drenaje intermitentes
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 90 . . . c. c.
Residuo gástrico 20 . . . . . c. c.	Forma de salida lentamente.
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia prolongado
Alimentos . . . . .	Dolor intenso . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad aumentada . . . . .
Mucus . . . . .	Color: caoba oscuro. . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Residuos alimenticios . . . . .	1 x 15.400. (M. G. H. P.) . . . .
Eritrocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Leucocitos . . . . .	Bilis "C" 40 normal . . . . c. c.
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos . . . . . Nº 2.  
 Tiempo de paso al duodeno . 1  
 hora. . . . .

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . 40 . . . . . c. c.  
 Viscosidad. . . . .  
 Color amarillo de oro. . . . .  
 Mucus . . . . . ausencia  
 Calculines de Chiray. . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 1 x 36.400 (M. G. H. P.)  
 Dosaje de Sales biliares ves-  
 tigios. . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: células epiteliales . . . . .  
 Leucocitos . . . . . escasos  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: La colecistac-  
 tomia magníficamente des-  
 crita por Chiray y Pavel,  
 la hemos constatado en el  
 presente caso; apreciando  
 a la vez, los beneficios del  
 drenaje no quirúrgico.

### Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Agueda Viejóo. . . . .	1 N° 2. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . 70 . . . . . c.c.
Residuo gástrico normal. . . . .	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia prolongado
Alimentos . . . . .	50 minutos. . . . .
Bilis . . . . .	Dolor . . . . . muy intenso
Mucus . . . . .	Viscosidad . . . . . aumentada
Sangre oculta . . . . .	Color caoba oscuro . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Eritrocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Leucocitos . . . . .	Bilis "C" . . . .60. . . . . c.c.
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 1. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno.  
 . . . . .1 hora . . . . .

Antiespamódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color. . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .

Bilis "A" . . 25 . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal.  
 Color amarillo de oro. . . . .  
 Mucus: ligeros copos. . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
 Citología: normal . . . . .  
 Leucocitos: escasos. . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon. . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: La pesadez  
 del hipocondrio derecho  
 va desapareciendo. Se pre-  
 senta diarrea post-pran-  
 dial.

## Drenaje Duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Agueda Viejóo . . . . .	1 N <sup>o</sup> 3 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 45 . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 40 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor intenso y fugaz . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad aumentada . . . . .
Mucus . . . . .	Color caoba claro . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . 70 . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	
<hr/>	
Lavados gástricos N <sup>o</sup> . 1 . . . . .	
Tiempo de paso al duodeno 1 hora . . . . .	
<hr/>	
Antiespasmódicos . . . . . no	Exámenes microscópicos: . . . . .
Residuo duodenal . . . . .	Citología: normal-pobre . . . . .
Reacción . . . . .	Leucocitos . . . . . escasos
Viscosidad . . . . .	Eritrocitos: . . . . .
Color . . . . .	Cristales: . . . . .
Mucus . . . . .	Cuerpos grasos de Vincent
Calculines de Chiray . . . . .	Lyon: . . . . .
	Bacteriología . . . . .
	Parásitos . . . . .
Bilis "A" . . . . . 25 . . . . . c.c.	
Viscosidad . . . . . normal	Observaciones: La colestato-
Color amarillo de oro . . . . .	nia va cediendo. Las di-
Mucus . . . . .	gestiones se regularizan,
Calculines de Chiray . . . . .	porque la bilis comienza a
Dosaje de pigmentos biliares	verterse con regularidad
Dosaje de Sales biliares . . . . .	en el duodeno a favor de
	la tonicidad del colecisto
	que vuelve.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Agueda Viejóo . . . . .	1 N° 4 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" 50 . . . . . c.c.
Residuo gástrico normal. . . . .	Forma de salida: intermitente.
Color . . . . .	Tiempo de latencia 30 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor intenso. . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Mucus . . . . .	Color . . . . . caoba claro. . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" 60 . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 1. . . . .  
Tiempo de paso al duodeno  
1 hora.

Antiespasmódicos . . . . . no  
Residuo duodenal . . . . .  
Reacción . . . . .  
Viscosidad . . . . . normal  
Color . . . . . amarillo de oro. . . . .  
Mucus . . . . .  
Calculines de Chiray . . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
Citología: . . . . . escasa  
Leucocitos . . . . .  
Eritrocitos . . . . .  
Cristales . . . . .  
Cuerpos grasos de Vincent  
Lyon . . . . .  
Bacteriología . . . . .  
Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
Viscosidad . . . . .  
Color . . . . .  
Mucus . . . . .  
Calculines de Chiray . . . . .  
Dosaje de Pigmentos biliares.  
Dosaje de Sales biliares. . . . .

Observaciones: Prueba normal: el drenaje no quirúrgico ha vencido la colestatonia.

**Drenaje Duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Agueda Viejóo . . . . .	1 N° 5 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 40 . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida intermitente
Color . . . . .	Tiempo de latencia 30 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor de mediana intensidad.
Bilis . . . . .	Viscosidad normal . . . . .
Mucus . . . . .	Color caoba claro . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares. .
Residuos alimenticios . . . . .	1 x 24.000 (M. G. H. P.) . . .
Eritrocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . .
Leucocitos . . . . .	0,01 x 100 (M.C.M.) . . . . .
Bacteriología . . . . .	Bilis "C" . . . . . 60 . . . . . c.c.

Lavados gástricos N° 1 . . . . .

Tiempo de paso al duodeno 1 hora . . . . .

Antiespasmódicos . . . . .  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Exámenes microscópicos: . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos: . . . . .  
 Cristales: . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon: . . . . .  
 Bacteriología . . . . .  
 Parásitos. . . . .

Bilis "A" . . .30 . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo de oro . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares  
 1 x 36.400 (M. G. H. P.) . . .  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 0,025 x 100 (M. C. M.)

Observaciones: Después de esta prueba es dada de alta, en buenas condiciones.

## OBSERVACIÓN Nº 10.

Paciente del Dr. José M<sup>a</sup> Estrada Coello.

Anticípame mi distinguido Profesor: es una enferma con antecedentes colémicos familiares muy acentuados, con disfunción hepática que le ha provocado trastornos gastro intestinales traducidos por anorexia, flatulencia, y constipación.

Ha tomado a larga mano especialidades para mejorar su estado hepático, sin resultado alguno, además, hay un fondo de neurosis que influye poderosamente en su estado de mal.

Srta. N. N. de 25 años, natural y residente en Guayaquil, nulípara.

*Antecedentes paternos:* El padre es un antiguo dispéptico eczematoso.

*Antecedentes personales:* Paludismo, grippe.

*Enfermedad actual:* Se ha iniciado hace dos años con dolor al hipocondrio derecho, anorexia intensa y vómitos alimenticios, repercutiendo estos trastornos en su estado general. Ha enflaquecido notablemente persistiendo una anorexia pertinaz, y reemplazando al estado de pesadez que sentía al hipocondrio derecho, intensos dolores con intervalos de algunos días o varias semanas.

*Aparato respiratorio:* Normal, aparato circulatorio: taquicardia emotiva.

*Aparato digestivo:* Lengua saburral, anorexia, capacidad digestiva estomacal reducida (hipopexia), estreñimiento. Palpación: puntos vesicular y pancreato coledociano de Chauffard sensibles; signos de Abrahams y Murphy positivos.

Acepta de buen grado el tubaje, habiéndosele practicado 5 pruebas.

*Interpretación:* Estancación vesicular; hipotonía, colecistatonía.

*Tratamiento:* Drenaje intermitente (véase las cartas correspondientes.)

*Resultados:* La mejoría es aparente, renace el apetito, las digestiones se regularizan, modificándose el estado general y desapareciendo los fenómenos dolorosos.



### Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Paciente del Dr. Estrada . . . . .	1 primer drenaje . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 Trat. drenajes intermitentes
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 50 . . . . . c.c.
Residuo gástrico vestigios. . .	Forma de salida intervalos . .
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia prolongado
Alimentos . . . . . no	1 hora . . . . .
Bilis . . . . .	Dolor . . . . . intenso
Mucus . . . . .	Viscosidad . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Color caoba oscuro . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Eritrocitos . . . . .	1 x 24.000 (M. G. H. P.) . . .
Leucocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . .
Bacteriología . . . . .	0,01 x 100 (M.C.M.) . . . . .
	Bilis "C" . . . . . 50 . . . . . c.c.

Lavados gástricos Nº 2 . . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno,  
 . . . . . 1 1 4 horas . . . . .

Antiespamódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .

Exámenes microscópicos: . . . .  
 Citología: muy escasa. . . . .  
 Leucocitos: escasos. . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon. . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . 20 . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color amarillo de oro. . . . .  
 Mucus: . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 1 x 36.400 (M.G. H. P.) . . . .  
 Dosaje de Sales biliares . . . .  
 0,025 x 100 (M. C. M.) . . . . .

Observaciones: Esta observación nos fué muy demostrativa, confirmando nos que el drenaje no quirúrgico actuaba con éxito en las colecistatonías.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: . . . N.N. . . . .	1 Drenaje N° 2. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . ligeras	Bilis "B" 40 . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida intermiten-
Color . . . . .	tes cortas. . . . .
Alimentos . . . . .	Tiempo de latencia prolongada
Bilis . . . . .	1 hora. . . . .
Mucus . . . . .	Dolor . . . . . intenso
Sangre oculta . . . . .	Viscosidad aumentada . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Color caoba claro. . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Leucocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Bacteriología . . . . .	Bilis "C" 50 . . . . . c.c. . . . .

Lavados gástricos N° 1. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 3/4 horas. . . . .

Antiespasmódicos: . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . 15. . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo de oro . . . . .  
 Mucus: . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . . pobre  
 Leucocitos: . . . . . escasos  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología. . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: En este caso lo que llama la atención es la exigua cantidad de jugo gástrico. Sus trastornos dispépticos es seguro que se relacionan a su estado vesicular y encuadra en las dispepsias vesíco gástricas.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Srta. N.N. . . . .	1 N° 3 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . ligeras	Bilis "B" . . . 35 . . . . . c.c.
Residuo gástrico: escaso 5 c.c.	Forma de salida intermiten-
Color . . . . . normal	cias . . . . .
Alimentos . . . . .	Tiempo de latencia 30 minutos.
Bilis . . . . .	Dolor . . . . . intenso
Mucus . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Sangre oculta . . . . .	Color caoba claro . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Eritrocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . .
Leucocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . 40 . . . . . c.c.
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 1 . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno,  
 . . . . 1 1/2 horas . . . . .

Exámenes microscópicos: . . . .  
 Citología: escasa . . . . .  
 Leucocitos: escasos . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Antiespamódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . 20 . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo de oro . . . . .  
 Mucus: . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . .

Observaciones: Prueba normal.  
 El tiempo de latencia hace  
 reducido. Los trastornos  
 de orden gástrico se van  
 modificando, quiere rena-  
 cer el apetito. Su estado  
 general tiende a modifi-  
 carse.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Srta N. N. . . . .	1 N° 4 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" 35 . . . . . c.c.
Residuo gástrico 15 . . . . .	Forma de salida . . . . .
Color normal . . . . .	Tiempo de latencia intermi-
Alimentos . . . . .	tencias. 30 minutos. . . . .
Bilis . . . . .	Dolor de mediana intensidad. .
Mucus . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Sangre oculta . . . . .	Color . . . . . caoba claro. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares.
Eritrocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Leucocitos . . . . .	Bilis "C" 50 . . . . . c.c.
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 1. . . . .  
Tiempo de paso al duodeno  
1 1/2 hora.

Antiespasmódicos . . . . . no  
Residuo duodenal . . . . .  
Reacción . . . . .  
Viscosidad . . . . .  
Color . . . . .  
Mucus . . . . .  
Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" 20. . . . . c.c.  
Viscosidad . . . . . normal  
Color . amarillo de oro. . . . .  
Mucus . . . . .  
Calculines de Chiray . . . . .  
Dosaje de Pigmentos biliares.  
Dosaje de Sales biliares. . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
Citología: . . . . . pobre  
Leucocitos . . . . .  
Eritrocitos . . . . .  
Cristales . . . . .  
Cuerpos grasos de Vincent  
Lyon . . . . .  
Bacteriología . . . . .  
Parásitos . . . . .

Observaciones: La molestia al hipocondrio derecho ha desaparecido. La excitación duodeno vesicular se acredita una vez más en la prueba que estudiamos.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Srta. N.N. . . . .	1 N° 5 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . 35 . . . . . c.c.
Residuo gástrico: 15 . . . . . c.c.	Forma de salida intermitente.
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia 30 minutos.
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . . intenso
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Mucus . . . . .	Color caoba claro . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	1 x 24.400. (M. G. H. P.) . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Leucocitos . . . . .	0,01 x 100 (M. C. M.) . . . . .
Bacteriología . . . . .	Bilis "C" . . . . 50. . . . . c.c.

Lavados gástricos N° 1 . . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno,  
 . . . . . 1 1/2 horas . . . . .

Antiespamódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . 15. . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo de oro . . . . .  
 Mucus: . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 1 x 36.400 (M. G. H. P.)  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 0,025 x 100 (M. C. M.) . . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos: . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: Después de esta prueba nos despedimos, reconociendo el beneficio que el drenaje ha reportado.

## OBSERVACIÓN Nº 11.

Servicio del Dr. Pareja Coronel.

Micaela Ayala, de 39 años, natural de Bahía y residente en Guayaquil, de oficios domésticos. Múltipara (9 embarazos, 7 partos a término, 2 abortos.)

*Antecedentes paternos:* Sin importancia.

*Antecedentes personales:* Paludismo. — Disentería.

Desde 1925 ha padecido de cólicos hepáticos que se le han presentado con más intensidad y frecuencia a partir de sus dos últimos embarazos.

Ingresa al servicio con un intenso cólico hepático, náuseas, puntos vesicular y pancreato coledociano de Chauffard sensibles a la palpación; ictericia de las conjuntivas y de la piel, colaluria; Reacciones de Gmelin y Hay fuertemente positivas. Bradicardia relativa, 52 pulsaciones al minuto; prurito intenso, especialmente a nivel de la palma de las manos y de la planta de los pies.

Practicamos un primer drenaje (véase la carta correspondiente.)

*Interpretación:* Ictericia por retención, litiasis, vesicular, cálculo enclavado en el colédoco.

*Exámenes adicionales:* Colesterinemia, 2,60 por mil (Dr. Rojas.)

*Orinas:* Presencia de Pigmentos biliares y sales, pruebas de Gmelin y Hay intensamente positivas.

*Tratamiento:* Con los resultados de los drenajes, la alta tasa de colessterina en la sangre y el cuadro de colemia que no se modifica, le aconsejamos la intervención.

Muy a pesar nuestro abandona el servicio sin aceptar la intervención.

**Drenaje duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Micaela Ayala . . . . .  
 Tragó bien el tubo? . . . . . sí  
 Náuseas . . . . . no  
 Residuo gástrico . . . . . 30 c.c.  
 Color . . . . . normal  
 Alimentos . . . . .  
 Bilis . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Sangre oculta . . . . .  
 Examen microscópico . . . . .  
 Residuos alimenticios . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Leucocitos . . . . .  
 Bacteriología . . . . .

1 N<sup>o</sup> 1 . . . . .  
 2 . . . . .  
 Bilis "B", ausencia . . . . . c.c.  
 Forma de salida . . . . .  
 Tiempo de latencia . . . . .  
 Dolor . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares . . . . .  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 Bilis "C", ausencia . . . . . c.c.

Lavados gástricos N<sup>o</sup>. 2 . . . . .

Tiempo de paso al duodeno 1  
 ½ horas . . . . .

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . . 30 c.c.  
 Reacción . . . . . alcalina  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color: incoloro claro transparente . . . . .  
 Mucus: apenas visible . . . . .  
 Calculines de Chiray presencia

Exámenes microscópicos: . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos: . . . . .  
 Cristales: . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon: . . . . .  
 Bacteriología . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" ausencia . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Observaciones: Las siguientes pruebas negativas como ésta y su cuadro sintomático estacionario, precisan la intervención, que rehusó abandonando el Hospital.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Micaela Ayala. . . . .	1 2º Drenaje. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" negativa . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida . . . . .
Color . . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" negativa. . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos Nº 1. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 ½ horas. . . . .

Antiespasmódicos: . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . . 25 c.c.  
 Reacción . . . . . alcalina  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color: claro transparente. . . . .  
 Mucus: ligeros copos. . . . .  
 Calculines de Chiray escasos. . . . .

Bilis "A" negativa . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus: . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares. . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos: . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología. . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: Tratamos de  
 hacerle comprender la ne-  
 cesidad de la intervención,  
 que protesta a todo argu-  
 mento. Abandonó el ser-  
 vicio sin la alta corres-  
 pondiente.



## OBSERVACIÓN Nº 12.

Servicio del Dr. Pareja Coronel.

Ernestina Gonzabay, natural de Manglaralto, y residente en ese lugar; de 24 años de edad, de oficios domésticos; nulípara.

*Antecedentes paternos:* Sin importancia.

*Antecedentes personales:* Paludismo, disenteria, parasitismo intestinal; tricomonas, tricocéfalos.

A su ingreso, nos impresiona su tinte icterico en un fondo de anemia acentuado, conjuntivas exangües, con un tinte subictérico; piel teñida de amarillo, enflaquecimiento, astenia. Trastornos gastro-intestinales; anorexia, náuseas, constipación, alternando con crisis diarréicas. Dolor al hipocondrio derecho, constante, excacervándose en ocasiones y tomando los caracteres de un verdadero cólico hepático. Una de estas crisis pudimos constatar en el curso de su estadía en el servicio. La palpación revelaba una vesícula grande y dolorosa; puntos vesicular y pancreato-coledociano de Chauffard sensibles; signos de Abrahams y Murphy positivos. Evoluciona apiréticamente. Esplenomegalia.

Aparato respiratorio normal; aparato circulatorio, soplos funcionales en los cuatro focos de auscultación, que se modifican al reflejo oculo-cardiaco y a los cambios de posición.

Practicamos un drenaje que dilucida el cuadro (véase la carta correspondiente.)

*Interpretación:* Ictericia pleicerómica hemolítica palúdica; estancación vesicular por hipotonía contráctil, colecistatonía.

*Exámenes adicionales:* Colesterinemia, 1 x 1.000 (Dr. Rojas); hematozoario de Laverán.

*Orinas:* bilirrubinuria constada por la prueba de Schlesinger, al acetato de plomo.

*Tratamiento:* Específico a la quinina; y drenaje intermitente para modificar su hipotonía vesicular.

Número de drenajes practicados: 5 (véanse los cuadros correspondientes.)

*Resultados:* El ictero desapareció: la vesícula recobró su volumen normal, desapareciendo el dolor. La acción de la quinina modificó la esplenomegalia y yoguló la hemólisis (?). Los drenajes devolvieron a la vesícula su tonicidad.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Ernestina Gonzabay.	1 primer drenaje . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 Trat. drenaje intermitente. . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" 50 . . . . . c.c.
Residuo gástrico 20. . . . . c.c.	Forma de salida: a intervalos . .
Color . . . . . normal	Tiempo de latencia 45 minutos
Alimentos . . . . .	Dolor ligero. . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Mucus . . . . .	Color . . . . . caoba oscuro. . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	1 x 28.600 (M. G. H. P.) . . . .
Eritrocitos . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Leucocitos . . . . .	0,010 x 100 (M. C. M.)
Bacteriología . . . . .	Bilis "C" 45 normal . . . . c.c.

Lavados gástricos N<sup>o</sup>. 1. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 ½ horas.

Antiespasmódicos . . . . .  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" 30 . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo lechoso. . . . .  
 Mucus . . . . . abundantes  
 Calculines de Chiray . . . . . no  
 Dosaje de Pigmentos biliares.  
 1 x 22.200 (M. G. H. P.) . . . .  
 Dosaje de Sales biliares. . . . .  
 0,075 x 100 (M.C.M.) . . . . .

Exámenes microscópicos : . . . .  
 Citología: . . . . . escasa  
 Leucocitos en número reducido  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: El hematozoario agente causal de la ictericia por la hemolisis que provocó, desapareció con el tratamiento quínico. La colecistatonia se modificó en el drenaje intermitente.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: E. Gonzabay. . . . .	1 N° 2 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . 40 . . . . . c.c.
Residuo gástrico: . . . normal	Forma de salida intermitente.
Color . . . . .	Tiempo de latencia 40 minutos.
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . . ligero
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Mucus . . . . .	Color caoba claro . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . 50. . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 1 . . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno,  
 . . . . . 1 1/4 horas . . . . .

Antiespamódicos . . . . .  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color. . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .

Exámenes microscópicos: . . . . .  
 Citología: . . . . . escasa  
 Leucocitos: . . . . . escasos  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon. . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . 20. . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color: amarillo opalescente. .  
 Mucus: ligeros copos . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Observaciones: A la vez que el drenaje se hace el tratamiento antipalúdico.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: N. Gonzabay. . . . .	1 N° 3. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . 35 . . . c. c.
Residuo gástrico normal. . . .	Forma de salida intermitencias
Color . . . . .	Tiempo de latencia 30 mtos . .
Alimentos . . . . .	Dolor ligero. . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad normal . . . . .
Mucus . . . . .	Color: caoba claro. . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" 50 . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos . . . . N° 1.  
 Tiempo de paso al duodeno . 1  
 ½ horas. . . . .

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . 20 . . . . . c.c.  
 Viscosidad. . . . . normal  
 Color amarillo de oro. . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . .

Exámenes microscópicos . . . .  
 Citología: escasa. . . . .  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: El estado general se modifica opreciamente.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: E. Gonzabay. . . . .	1 N° 4. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . 35 . . . c. c.
Residuo gástrico normal. . . .	Forma de salida intermitencias
Color . . . . .	Tiempo de latencia 30 mtos . . .
Alimentos . . . . .	Dolor ligero. . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad normal . . . . .
Mucus . . . . .	Color: caoba claro. . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" 40 . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos . . . . N° 2.  
 Tiempo de paso al duodeno . 1  
 ½ horas. . . . .

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: pobre . . . . .  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . 25 . . . . . c.c.  
 Viscosidad. . . . . normal  
 Color amarillo de oro. . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . .

Observaciones: Mejoría apa-  
 rente.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: E. Gonzabay . . . . .	1 N° 5 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . .	2 . . . . .
Náuseas . . . . .	no
Residuo gástrico normal . . . . .	
Color . . . . .	
Alimentos . . . . .	
Bilis . . . . .	Bilis "B" 40 . . . . . c.c.
Mucus . . . . .	Forma de salida: intermitente.
Sangre oculta . . . . .	Tiempo de latencia: 30 minutos
Examen microscópico . . . . .	Dolor . . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Viscosidad . . . . . normal
Eritrocitos . . . . .	Color . . . . . caoba claro . . . . .
Leucocitos . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Bacteriología . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares.
	1 x 20.600 (M. G. H. P.) . . . . .
	Dosaje de Sales biliares. . . . .
	0,010 x 100 (M. C. M.)
	Bilis "C" 50 . . . . . c.c.

Lavados gástricos N° 1 . . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 1/4 horas.

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . .  
 Reacción . . . . .  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" 20 . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo de oro . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de Pigmentos biliares.  
 1 x 22.200 (M. G. H. P.) . . . . .  
 Dosaje de Sales biliares. . . . .  
 0,075 x 100 (M.C.M.) . . . . .

Exámenes microscópicos : . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos. . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: Podemos agregar que el estado de hipotonía vesicular no recidivará? Por el momento no, si tenemos en cuenta que esta enferma no es de la ciudad, y menos si no puede seguir el régimen aconsejado. Alta.

OBSERVACIÓN Nº 13.

Clínica del Dr. Romo Rosales.

Orestes Torres, de 49 años de edad, natural y residente en Guayaquil, carpintero.

*Antecedentes paternos:* Sin importancia.

*Antecedentes personales:* Paludismo, disenteria.

*Estigmas de especificidad:* Micropoliadenia inguinal, axilar y cervical. Ganglio de Ricord bilateral; calvicie en "clare-gie" de Jeansselme. Cefalalgia nocturna; dolores osteóscopos; cicatrices simétricas de las extremidades.

Alcoholismo y tabaquismo acentuados.

Su afección se ha iniciado hace dos meses en forma violenta sin haber sido precedida de ningún trastorno apreciable. Episodio inicial que se caracterizó por temperatura alta, vómitos, cefalalgia intensa, escalofríos, curvatura general. Apareciendo al día siguiente una apreciable ictericia, que ha ido en aumento.

Hígado doloroso espontáneamente y a la palpación.

A su ingreso en la clínica se nos presenta con el cuadro siguiente: Ictericia profunda, conjuntivas teñidas de amarillo, piel de color aceituna. Lengua saburral, aliento fétido, vómitos, anorexia para todo alimento, Bradicardia (50 pulsaciones al minuto): prurito intenso que le quita todo descanso. Aparato respiratorio normal. Hepatomegalia, borde inferior irregular, doloroso, repasando 5 traveses de dedo por debajo del reborde costal; esplenomegalia. No hay ascitis.

Temperatura 38°. Heces acolúricas; colaluria con reacciones de Gmelin y Hay positivas; urobilinuria revelada a la reacción Schlesinger.

Estado general deprimido con pérdida notable de fuerzas y peso.

Estigmas específicos los ya anotados.

Reacción Wassermann positiva.

Practicamos un drenaje, con los resultados anotados en la carta correspondiente. A los tres días nueva prueba con los mismos resultados que la primera.

*Interpretación:* Ictericia grave, sifilítica; duodenitis catarral infecciosa.

*Tratamiento:* Inyecciones de cianuro de mercurio de medio centígramo, drenaje intermitente.

No responde al tratamiento específico, ni a la medicación colagoga coadyuvante (Cilotropina intravenosa.) Los drenajes no modifican el estado del paciente que se agrava y falleció.



**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Orestes Torres . . . . .	1 N° 1 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . sí	Bilis "B" ausencia . . . . . c.c.
Residuo gástrico 30 . . . . . c. c.	Forma de salida . . . . .
Color: blanco lechoso. . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . . no	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" ausencia . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos tres. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 1/4 horas. . . . .

Antiespasmódicos: . . . . .  
 Residuo duodenal . . . . . 40 c.c.  
 Reacción . . . . . alcalina  
 Viscosidad . . . . .  
 Color: blanco opaco. . . . .  
 Mucus: abundantes. . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" ausencia . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus: . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos: . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología. . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: En todas las pruebas practicadas el resultado fué siempre negativo; agravándose su estado rápidamente. Falleció con signos de intensa toxemia.

### Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Orestes Torres. . . . .	1 N° 2. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . ligeras	Bilis "B" negativa. . . . . c.c.
Residuo gástrico: . . . . . 30 c.c.	Forma de salida . . . . .
Color: blanco transparente. . .	Tiempo de latencia. . . . .
Alimentos . . . . . no	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad. . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" negativa. . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	
<hr/>	
Lavados gástricos N° 2. . . . .	Exámenes microscópicos: . . .
Tiempo de paso al duodeno, . . . . . 1 3 4 horas . . . . .	Citología: abundantes células de descamación. . . . .
	Leucocitos: . . . . . abundantes
	Eritrocitos . . . . .
	Cristales . . . . .
	Cuerpos grasos de Vincent Lyon. . . . .
	Bacteriología: estreptococos. . .
	Parásitos . . . . .
Antiespamódicos . . . . . no	
Residuo duodenal 30 . . . . . c.c.	
Reacción . . . . . neutra	
Viscosidad . . . . . aumentada	
Color: verdoso lactescente. . . .	
Mucus abundantes. . . . .	
Calculines de Chiray. . . . .	
Bilis "A" . . . . . negativa. . . c.c.	
Viscosidad . . . . .	
Color: . . . . .	
Mucus: . . . . .	
Calculines de Chiray . . . . .	
Dosaje de pigmentos biliares.	Observaciones: La colemia es completa de naturaleza hepática. Degeneración esteatógena (?) de la célula hepática. El estado se agrava y fallece.
Dosaje de Sales biliares . . . . .	

## OBSERVACIÓN Nº 14.

Servicio del Dr. Pareja Coronel.

Carmen Lozano, de 36 años, lavandera, natural y residente en Guayaquil, múltipara (7 partos a término.)

Ha padecido de asma, paludismo, disentería, grippe.

Su estado de mal actual se remonta a dos años atrás, iniciándose con dolores sordos al hipocondrio derecho, anorexia, enflaquecimiento y pérdida de fuerzas; al mismo tiempo nota que su vientre va aumentando de volumen, hasta llegar a creerse embarazada, sintiendo más tarde la presencia de dos tumoraciones a nivel de los hipocondrios; llama su atención el cambio de coloración de piel y de las conjuntivas y la presencia de prurito insoportable unido a una esfalalgia pertinaz.

Ingresa al servicio con el cuadro siguiente: Ictero profundo de las conjuntivas y de la piel; xantelasma del párpado superior, santomas del tamaño de un grano de maíz a nivel de ambas articulaciones del codo; anorexia a todo alimento; lengua saburral; aliento fétido.

Hepato-megalia, rebasando el borde inferior del hígado a 6 traveses de dedo del reborde costal, borde irregular y sensible a la palpación; hacia la región epigástrica, se continúa la tumoración hasta nivel del ombligo; esplenomegalia de mediana porporción; accitis escasa con ligera macidez a nivel de los flancos. Presenta una cefalalgia pertinaz; prurito desesperante en todo el cuerpo y bradicardia de 50 pulsaciones al minuto.

Wassermann negativa; colaluria, presencia de sales y pigmentos biliares a las reacciones de Gmelin y Hay; heces acolúricas. Colesterinemia 1,50 por mil.

Hay estigmas específicos: calvicie en "claregie" de Jeanselme; micropolidemia ingninal, cervical, ganglio bilateral de Ricord, cefalalgia nocturna.

Se diagnostica una cirrosis Hipertrófica de Hanot, se establece un tratamiento antiespecífico de prueba (mercurio y Salvarsan), con resultados negativos. No se observa ninguna mejoría. Se recurre a la cilotropina intravenosa, se le hacen dos series de inyecciones y el estado de la paciente permanece estacionario.

Recurrimos al tubaje, La primera intubación nos pone en camino de una más clara apreciación del mal, constatando una *duodenitis catarral infecciosa a marcha crónica*.

*Tratamiento:* drenaje intermitente, con inyecciones anti-sépticas del silvol al 5%. Se deposita en el duodeno a favor de la sonda una cantidad de 5 c.c., alternando con lavados de soluciones alcalinas (agua de Vichy), también se le han inyectado soluciones concentradas de alcalinos (carbonato de sodio al 10%) estas inyecciones han sido hechas a intervalos regulares de 3 a 4 días.

Se le han practicado 12 tubajes, sus resultados están anotadas en las cartas correspondientes.

*Resultados:* La mejoría comenzó a partir del cuarto tubaje. El aspecto del líquido duodenal se modificó; y, correlativamente con esta modificación el hígado fué regresando, restableciendo en parte sus funciones. La ictericia se modifica, atenuándose; el estado general ha mejorado; el apetito se ha restablecido, y parece que sus funciones digestivas entran en actividad, las heces van tomando coloración amarilla.

Se le ha tenido hospitalizada durante 4 meses, dándole alta con la condición de que regrese al servicio para seguir observándola.

**Drenaje duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Carmen Lozano. . . . .	1 N° 1. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . si	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B". ausencia . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . 20 c.c.	Forma de salida . . . . .
Color: blanco lechoso. . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . . no	Dolor . . . . .
Bilis. . . . . no	Viscosidad. . . . .
Mucus. . . . .	Color. . . . .
Sangre oculta. . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico. . . . .	Dosaje de pigmentos biliares. . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	vestigios. . . . .
Eritrocitos. . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Leucocitos. . . . .	vestigios. . . . .
Bacteriología . . . . .	Bilis "C". 20 . . . . . c.c.

Lavados gástricos cuatro . . . . .

Tiempo de paso al duodeno 1  
3/4 horas . . . . .

Antiespasmódicos . . . . . no  
Residuo duodenal . . . . .  
Reacción. . . . .  
Viscosidad . . . . .  
Color: . . . . .  
Mucus: . . . . .  
Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" 40. . . . . c.c.  
Viscosidad. . . . . normal  
Color: amarillo anaranjado. . .  
Mucus . . . . . abundantes  
Calculines de Chiray . . . . .  
Dosaje de pigmentos biliares  
vestigios. . . . .  
Dosaje de Sales biliares . . . . .  
vestigios . . . . .

Exámenes microscópicos: . . .  
Citología: abundantes células  
de descamación epitelial. . . . .  
Leucocitos . . . . . abundantes  
Eritrocitos: . . . . . no  
Cristales: . . . . .  
Cuerpos grasos de Vincent  
Lyon: . . . . .  
Bacteriología: estreptococos y  
estafilococos . . . . .  
Parásitos. . . . .

Observaciones: En este caso  
no hemos contestado en  
razón a los resultados ob-  
tenidos. Hemos roto el  
círculo infeccioso, modifi-  
cando el estado del duo-  
deno. La hepatitis se ha  
modificado regresando el  
hígado a sus dimensiones  
casi normales.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Carmen Lozano . . . . .	1 N° 2 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c.c.
Residuo gástrico 30 . . . . . c. c.	Forma de salida . . . . .
Color: lechoso. . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . . no	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . . escasos	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 2 . . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 2 horas . . . . .

Antiespasmódicos: . . . . . no  
 Residuo duodenal 20 . . . . . c.c.  
 Reacción . . . . . neutra  
 Viscosidad . . . . . aumentada  
 Color: verdoso lactescente. . . . .  
 Mucus: abundantss en copos  
 densos . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus: . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos: . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología: Estreptococos--  
 Estafilococos . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: En este caso vamos a tratar de mejorar el estado duodenal. Iniciamos las instilaciones de silvol al 5%, previa extracción del residuo duodenal; irrigación intra-duodenal con agua alcalinizada (comp. Vichy) 250 c. e. a 37°.

**Drenaje duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Carmen Lozano. . . . . 1 N° 3 . . . . .  
 Tragó bien el tubo? . . . . . sí 2 . . . . .  
 Náuseas . . . . . no Bilis "B" . . . . . c.c.  
 Residuo gástrico . . . . . 20 c.c. Forma de salida . . . . .  
 Color: . . . . . lechoso . . . . . Tiempo de latencia . . . . .  
 Alimentos . . . . . Dolor . . . . .  
 Bilis. . . . . Viscosidad. . . . .  
 Mucus . . . . . abundantes Color. . . . .  
 Sangre oculta. . . . . Calculines de Chiray . . . . .  
 Examen microscópico . . . . . Dosaje de pigmentos biliares. . . . .  
 Residuos alimenticios . . . . .  
 Eritrocitos. . . . . Dosaje de Sales biliares . . . . .  
 Leucocitos. . . . . escasos . . . . .  
 Bacteriología . . . . .

Lavados gástricos . . . . . N° 2 Bilis "C" . . . . . c.c.

Tiempo de paso al duodeno 1  
 1½ horas . . . . .

Antiespasmódicos . . . . . no Exámenes microscópicos: . . . . .  
 Residuo duodenal . . . . . 30 Citología: . . . . .  
 Reacción . . . . . neutra Leucocitos . . . . .  
 Viscosidad . . . . . aumentada Eritrocitos: . . . . .  
 Color: . . . . . blanco verdoso Cristales: . . . . .  
 Mucus: . . . . . abundantes Cuerpos grasos de Vincent  
 Calculines de Chiray . . . . . Lyon: . . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos. . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color: . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares . . . . .  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Observaciones: Tratamiento  
 seguido. Irrigación in-  
 traduodenal. Instilación  
 de eilvol al 5% 10 c. c.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Carmen Lozano . . .	1 N° 4 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c.c.
Residuo gástrico 20 . . . . . c. c.	Forma de salida . . . . .
Color: se va normalizando. . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . . abundantes	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . . escasos	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 2 . . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 ½ horas . . . . .

Antiespasmódicos: . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . . 25. . . . .  
 Reacción . . . . . neutra  
 Viscosidad . . . . . aumentada  
 Color: blanco verdoso. . . . .  
 Mucus: escasos copos. . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus: . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos: . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología. . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: El aspecto del  
 residuo duodenal se ha  
 modificado. Inatiliación al  
 silvol previa irrigación in-  
 traduodenal.



**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Carmen Lozano. . . . .	1 N <sup>o</sup> 5. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c. c.
Residuo gástrico 25 . . . . .	Forma de salida . . . . .
Color . . . . . blanco	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . . no	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color: . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . . escasos	
Bacteriología . . . . .	

---

Lavados gástricos . . . . . N<sup>o</sup> 2.  
 Tiempo de paso al duodeno . 2  
 horas . . . . .

---

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . . 30 c.c.  
 Reacción . . . . . neutra  
 Viscosidad . . . . . casi normal  
 Color . . . . . blanco verdoso  
 Mucus en densos copos escasos  
 Calculines de Chiray . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
 Viscosidad. . . . .  
 Color: . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Observaciones: La enferma nos dice: que le "hace comer". Constatamos una reducción del través del reborde hepático.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Carmen Lozano. . . . .	1 N° 6. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c.c.
Residuo gástrico: . . . . . 30 . . .	Forma de salida . . . . .
Color: blanco transparente. . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad. . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . . escasos	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 2. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno.  
 . . . . . 1 ½ horas . . . . .

Antiespamódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal 30 . . . . . c.c.  
 Reacción . . . . . neutra  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color: blanco amarillo. . . . .  
 Mucus escasos . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color: . . . . .  
 Mucus: . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos: . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos: . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon. . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: Cambiamos la  
 instilación de silvol por la  
 de carbonato de sodio al  
 10% 20 c.c. Esperamos  
 modificar el estado cirrótico  
 y creemos que la duodenitis  
 ha sido el epicentro del círculo  
 infeccioso.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Carmen Lozano. . . . .	1 N° 7. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c. c.
Residuo gástrico se normaliza	Forma de salida. . . . .
Color blanco transparente . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color: . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos . . . . . N° 2.  
 Tiempo de paso al duodeno . 1  
 ½ horas . . . . .

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . . 25. c.c.  
 Reacción . . . . . alcalina  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color . . . . . amarillo anaranjado  
 Mucus . . . . . escasos  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
 Viscosidad. . . . .  
 Color: . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray. . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: El hígado parece responder a la medicación intraduodenal; constatamos la regresión de su borde inferior, repasando 3 t. de dedo las falsas costillas. El prurito ha disminuído. Renace el apetito, comienzan a colorearse las heces.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Carmen Lozano, . . .	1 N° 8 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2. . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c.c.
Residuo gástrico normal. . . . .	Forma de salida: . . . . .
Color . . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 2. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 ½ horas.

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . . 20 c.c.  
 Reacción . . . . . alcalina  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo claro . . . . .  
 Mucus . . . . . escasos  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de Pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares. . . . .

Exámenes microscópicos : . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos. . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: Continuamos  
 las instilaciones alcalinas,  
 previa a la irrigación in-  
 traduodenal. Los resulta-  
 dos obtenidos no pueden  
 ser más alentadores.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Carmen Lozano. . . . .	1 N <sup>o</sup> 9. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2. . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c.c.
Residuo gástrico normal. . . . .	Forma de salida: . . . . .
Color . . . . .	Tiempo de latencia. . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N<sup>o</sup>. 2. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 ½ horas.

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . . 25 . . . .  
 Reacción . . . . . alcalina  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo transparente . . . .  
 Mucus . . . . . escasos  
 Calculines de Chiray . . . . .

Exámenes microscópicos : . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos. . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . . :  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de Pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares. . . . .

Observaciones: Podemos decir que nuestra enferma se transforma: la hepato esplenomegalia se reduce. La colemia que se atenúa; la célula hepática ha reaccionado y entra en función.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Carmen Lozano, . . . .	1 N° 10 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . 1. . . . . c.c.
Residuo gástrico: . . . . . normal	Forma de salida . . . . .
Color: . . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad. . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray. . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	
-----	
Lavados gástricos N° 2 . . . .	Exámenes microscópicos: . . .
Tiempo de paso al duodeno,	Citología: . . . . .
. . . . . 1 ½ horas . . . . .	Leucocitos: . . . . .
-----	
Antiespasmódicos . . . . . no	Eritrocitos . . . . .
Residuo duodenal 20 . . . . . c.c.	Cristales . . . . .
Reacción . . . . . alcalina	Cuerpos grasos de Vincent
Viscosidad . . . . . normal	Lyon. . . . .
Color: amarillo claro . . . . .	Bacteriología: . . . . .
Mucus escasos . . . . .	Parásitos . . . . .
Calculines de Chiray. . . . .	
-----	
Bilis "A" . . . . . c.c.	Observaciones: Siguen las irri-
Viscosidad . . . . .	gaciones e instilaciones
Color: . . . . .	alcalinas intraduodenales.
Mucus: . . . . .	Como se comprenderá tal
Calculines de Chiray . . . . .	estado de mal, como el
Dosaje de pigmentos biliares.	que tratamos requiere un
Dosaje de Sales biliares . . . .	tratamiento largo. Nos
	entusiasman los resulta-
	dos obtenidos, que fran-
	camente no los esperá-
	bamos.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Carmen Lozano . . . . .	1	Nº . . . 11 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2	. . . . .
Náuseas . . . . . no		Bilis "B" . . . . . c. c.
Residuo gástrico normal . . . . .		Forma de salida . . . . .
Color . . . . .		Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .		Dolor . . . . .
Bilis . . . . .		Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .		Color: . . . . .
Sangre oculta . . . . .		Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .		Dosaje de pigmentos biliares
Residuos alimenticios . . . . .		Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .		Bilis "C" . . . . . c. c.
Leucocitos . . . . .		
Bacteriología . . . . .		

Lavados gástricos . . . . . Nº 2.  
 Tiempo de paso al duodeno . 1  
 ½ horas . . . . .

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . . . . 25 c. c.  
 Reacción . . . . . alcalina  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color . . . . . amarillo claro . . . . .  
 Mucus . . . . . escasos  
 Calculines de Chiray . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . c. c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color: . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Observaciones: Hemos alter-  
 nado las instilaciones al-  
 calinas con silvol al 5%  
 para asegurar la desin-  
 fección del duodeno y aca-  
 bar con el círculo infec-  
 cioso que comenzaba en él.

## Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Carmen Lozano . . .	1 N° 12 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . . normal	Forma de salida . . . . .
Color: . . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de pigmentos biliares.
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 2 . . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 3/4 horas . . . . .

Antiespasmódicos: . . . . . no  
 Residuo duodenal 25 . . . . . c.c.  
 Reacción . . . . . alcalina  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color: amarillo claro. . . . .  
 Mucus: presencia. . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus: . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos . . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos: . . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología: . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Observaciones: Con una me-  
 joría acentuada, es dada  
 de alta, en atención a su  
 larga hospitalización. El  
 Dr. Pareja encarecía a es-  
 ta enferma regresara al  
 servicio para continuar las  
 intubaciones.



## OBSERVACIÓN Nº 15.

Servicio del Dr. Pareja Coronel.

Carlota Durán, de 45 años de edad, natural y residente en Guayaquil, lavandera, multipara. Ingresó al servicio con una intensa ictericia; prurito, bradicardia; colaluria con presencia de pigmentos y sales biliares, urobilinurea. Heces acolúricas. Hepatomegalia y esplenomegalia, ascitis. Sus antecedentes patológicos, tanto personales como paternos son lo más confusos, revela una amnesia parcial, síntoma de un trastorno mental (?).

Diagnosticado el caso como una cirrosis de Hanot, se instituyó un tratamiento adecuado (salinos, colagogos, cilotropina intravenosa), el estado va mejorando paulatinamente y decidimos iniciar las inyecciones intraduodenales de alcalinos.

El primer tubaje revela un grado de duodenitis ligero, y de hecho se comienzan las inyecciones de carbonato de sodio al 10%; la primera inyección es soportada perfectamente, la segunda le provocó un estado de locura que le duró por espacio de 10 días, recobrando lentamente sus facultades mentales.

Hay que advertir que esta enferma a más de su afección hepática ha presentado un cuadro claro de nefritis azotémica; cefalalgia, zumbido de oídos, vértigos, albuminaria, edema palpebral, criestesia de las extremidades inferiores.

El tratamiento ha sido continuado bajo el doble punto de vista hepático y renal. Se ha conseguido una muy apreciable mejoría: el hígado se ha reducido de volumen, la esplenomegalia ha retrocedido notablemente, la ictericia ha disminuído de intensidad, dejando un tinte subictérico, el estado general ha reaccionado, las digestiones se hacen más regularmente y las heces comienzan a tomar su tinte normal, los exámenes de orinas revelan vestigios de pigmentos y sales.

Ha sido dada de alta con un estado satisfactorio.

## Drenaje duodenal Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon

Nombre: Carlota Durán. . . . .	1 N° 1 . . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2 . . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c.c.
Residuo gástrico . . . . .	Forma de salida . . . . .
Color: . . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis. . . . .	Viscosidad. . . . .
Mucus . . . . .	Color. . . . .
Sangre oculta. . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico. . . . .	Dosaje de pigmentos biliares. . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares . . . . .
Eritrocitos. . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos. . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos tres . . . . .

Tiempo de paso al duodeno 1  
1½ horas . . . . .

Antiespasmódicos . . . . .  
Residuo duodenal 30 . . . . . c.c.  
Reacción . . . . . alcalina  
Viscosidad . . . . .  
Color: ligeramente amarillo. . .  
Mucus: . . . . . escasos  
Calculines de Chiray . . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
Viscosidad . . . . .  
Color: . . . . .  
Mucus . . . . .  
Calculines de Chiray . . . . .  
Dosaje de pigmentos biliares  
Dosaje de Sales biliares . . . . .

Exámenes microscópicos: . . . .  
Citología: . . . . .  
Leucocitos . . . . .  
Eritrocitos: . . . . .  
Cristales: . . . . .  
Cuerpos grasos de Vincent  
Lyon: . . . . .  
Bacteriología: . . . . .  
Parásitos. . . . .

Observaciones: En este caso el tratamiento seguido ha consistido en inyecciones intraduodenales de soluciones alcalinas y anti-sépticos Silvol al 5%. La mejoría alcanzada ha sido notable.

**Drenaje duodenal. Pruebas de Doyon-Meltzer Lyon**

Nombre: Carlota Durán. . . . .	1 N° 2. . . . .
Tragó bien el tubo? . . . . . sí	2. . . . .
Náuseas . . . . . no	Bilis "B" . . . . . c.c.
Residuo gástrico normal. . . . .	Forma de salida: . . . . .
Color . . . . .	Tiempo de latencia . . . . .
Alimentos . . . . .	Dolor . . . . .
Bilis . . . . .	Viscosidad . . . . .
Mucus . . . . .	Color . . . . .
Sangre oculta . . . . .	Calculines de Chiray . . . . .
Examen microscópico . . . . .	Dosaje de Pigmentos biliares. . . . .
Residuos alimenticios . . . . .	Dosaje de Sales biliares. . . . .
Eritrocitos . . . . .	Bilis "C" . . . . . c.c.
Leucocitos . . . . .	
Bacteriología . . . . .	

Lavados gástricos N° 1. . . . .  
 Tiempo de paso al duodeno  
 1 ½ horas.

Antiespasmódicos . . . . . no  
 Residuo duodenal . . 30 . .c.c.  
 Reacción . . . . . alcalina  
 Viscosidad . . . . . normal  
 Color amarillo claro. . . . .  
 Mucus . . . . . escasos  
 Calculines de Chiray . . . . .

Exámenes microscópicos : . . . .  
 Citología: . . . . .  
 Leucocitos. . . . .  
 Eritrocitos . . . . .  
 Cristales . . . . .  
 Cuerpos grasos de Vincent  
 Lyon . . . . .  
 Bacteriología . . . . .  
 Parásitos . . . . .

Bilis "A" . . . . . c.c.  
 Viscosidad . . . . .  
 Color . . . . .  
 Mucus . . . . .  
 Calculines de Chiray . . . . .  
 Dosaje de Pigmentos biliares.  
 Dosaje de Sales biliares. . . . .

Observaciones: Lamentamos  
 no poder continuar la ob-  
 servación por su salida  
 prematura del servicio.

## COMENTARIOS

Los casos observados los podemos clasificar desde un punto de vista general: 1º—Casos en los cuales el tubaje precisó el diagnóstico; 2º—Casos en los cuales el drenaje terapéuticamente empleado dió resultados, deduciendo sus indicaciones.

1º—Como elemento de diagnóstico el drenaje resuelve dudas y aclara conceptos. Hemos visto casos, Nos. 3, 6 y 8, que requerían una intervención quirúrgica se la decidió prontamente, ilustrándonos a la vez sobre el grado de alteración funcional de la vesícula biliar.

2º—Terapéuticamente considerado podemos precisar sus indicaciones:

a) En las colecistitis catarrales crónicas no litiásicas, afección en la cual sus resultados son decisivos, el drenaje a la vez que evita una intervención asegura una curación, porque favoreciendo la salida de una mayor cantidad de bilis barre por decirlo así, las vías biliares extrahepáticas, determinando una desinfección de la mucosa alterada, así como desenvolviendo la tonicidad normal vesicular. Descompone el círculo infeccioso cuyo punto de partida está en la vesícula o en sus paredes, que por vía linfática va invadiendo el hígado por una parte y el pancreas por otra, creando la hepatitis y pancreatitis tan frecuentes en las colecistitis, especialmente, cuando éstas toman una marcha crónica. Círculo tóxico venenoso; las sustancias tóxicas eliminadas por la bilis a nivel del hígado, van al intestino, pero aquí son absorvidas, por lo menos parcialmente y por vía porta conducidas de nuevo al hígado y al torrente circulatorio general; y el círculo tóxico linfático, una parte de estos tóxicos no van por vía porta sino que son absorvidos por los quilíferos que ganan directamente el conducto torácico, y de aquí pasan a la circulación general. El drenaje destruye estos círculos asegurando el vaciamiento biliar. Observaciones Nos. 14, y 15 y en las coleoscistitis catarrales crónicas, Nos. 4, 5 y 6.

3º—En las hipotonias vesiculares, devuelve a éstas su tonicidad.

4º—En las colecistitis litiásicas los resultados fueron apreciables: la mayor fluidez de la bilis contribuyó a desobturar el cístico en un caso, observación N° 1.

En otro no. Preventivamente practicado aseguró el éxito operatorio.

5º—En las afecciones hepáticas, al suprimir el círculo infeccioso, determina una positiva mejoría, observación N° 14, en la 15ª el resultado aunque apreciable fué menos intenso.

6º—El ictero se modifica apreciablemente, disminuyendo la intoxicación por la colonia resultante.

7º—La colesterinamia coexiste con la colesterinocolia en los estados litiásicos.

8º—La frecuencia de las colecistopatías en las mujeres, en relación con su multiparidad.

## BIBLIOGRAFÍA

- a) Max Hinhorn.—Le Tube Duodenal. Ses applications au diagnostic et a la therapeutique. Masson et Cie. 1924.
- b) M. Chiray y J. Lebon.—Le tubage Duodeal et ses Applications Clinique. Masson et Cie. 1924.
- c) M. Chiray et Milochevith.—Diagnostic et Traitement des Maladies de la Vésicule Biliaire. Par l'excretion vésiculaire provoques, Epreuves de Meltzer-Lyon et de Stepp Masson Cie. 1924.
- d) M. Chiray et I. Pavel.—La Vésicule Biliaire-Anatomie-Physiologie-Sémiologie-Pathologie-Therapeutique. Masson et Cie. 1927.
- e) Pedro A. Castillo.—Colecistopatías. Estudio Clínico. (Vida Nueva) Año 11.—Época 2.—Nº 6.—Tom. XXII.—XII—15-1928.
- f) Gonzalo E. Aróstegui.—Tratamiento quirúrgico de las afecciones de las vías biliares.  
Pedro L. Fariñas.—Colecistografía clínica.  
Carlos F. Cárdenas y Laureano Falla Alvarez.—El Drenaje Duodenal en el diagnóstico de las Enfermedades de las Vías Biliares. (Vida Nueva-Año 11-Época 2ª.—Tomo XXIII.—Nº 1—15 de 1929.)
- g) Vicent Lyon y W. A. Swal, Philadelphia.—Obstrucción Catarral del Conducto Cístico (The Journal. Vol. 19 Nº 7 Abril 2 de 1928.)
- h) Roger Leclere. Valor de la intubación Duodenal; de la prueba de Meltzer-Lyon y de los exámenes de bilis en el diagnóstico de las afecciones vesiculares (Revue Médicale Universelle Nº 3. Fevrier 1926.)
- i) Mauricio Loeper y E. Binet. La Patología Digestiva en 1926 (Monde Médical. Año XXXVII.—Nº 744—111.—15 de 1927.)
- j) G. Faroy, J. Baumann y M. Desoille. Patología Digestiva (Monde Médical. Año XL.—Nº 807.—IV—15 de 1930.)
- k) H. Eppinger. F. Walzel. Las Enfermedades del Hígado.
- l) G. Lyon. Précis de Clinique Sémiologique. Masson et. Cie. 1924.

ll) P. Spillmann. P. Haushalter et L. Spillmann. Diagnostic Médical. Masson et Cie. 1911.  
Colelmetria páginas 49-50-51-52.

m) Pareja Coronel. — El líquido duodenal en las anquilosomiasis. Boletín de la Soc. Médico Quirúrgica del Guayas. Año XX, — Vol. IV. Nº 9.

n) Roger Widal — Teissier — Patologie de Foie et des voies biliaires.

Colecistitis. — Diagnóstico. — Pág. 934-935-936.

o) Pierre Delbet. Cálculos del Colédoco. Archivos Médicos. Mayo de 1929 — Nº 5.

p) Pierre Delbet. — Colecistitis.

Archivos Médicos. — Marzo de 1926 — Nº 3.

q) Dr. Chauffard. Un caso complejo de litiasis biliar.

Archivos Médicos. Abril de 1925. Nº 4.

R. A. Laffitte. — P. A. Carrie. Colecistitis. Diagnóstico. El tubo duodenal. Pág. 403-404-405. — Tratado enfermedades del hígado, vesícula y páncreas. — Salvat. Edit. 1928.