

## A PROPOSITO DEL TRATAMIENTO DEL QUISTE HIDATICO DEL PULMON

Dr. C. Víctor Armand Ugón

El Dr. Velarde Pérez Fontana publica en el Journal de Chirurgie, Tomo 69, año 1953, pág. 618 a 629, un trabajo que encabeza así: "Centro de Estudios y Profilaxia de la Hidatidosis, Ministerio de Salud Pública, República Oriental del Uruguay", y que titula: "Le traitement chirurgical du kyste hydatique du poumon par la méthode uruguayenne ou extirpation du périkyste".

En esa comunicación oficial hay, a nuestro entender, una serie de inexactitudes que me interesa especificar en lo que a mí se refiere.

Escribe Pérez Fontana (pág. 629): "Notre compatriote V. Armand Ugón **rejette notre** opération qu'il considère comme dangereuse et reste fidèle a la méthode de A. Posadas avec les variations décrites par Allende et Langer qu'il pratique par thoracotomie posterieure aver résection costale, Ugón trouve encore applicable l'opération de Lamas et Mondino dans les cas de pneumothorax hydatique".

El método que utilizamos en el tratamiento del quiste hidático hialino de pulmón busca dos objetivos: a) evitar la contaminación con líquido hidático para evitar siembras ulteriores, y b) suprimir la cavidad adventicial. Para lo primero aconsejamos extirpar la hidátide intacta y para lo 2º consideramos indispensable liberar completamente el pulmón de sus adherencias periféricas, extirpar la periquística emergente, cerrar los bronquios que se abren en ella, suprimir todo drenaje del saco fibroso adventicial, por último obliterar la periquística remanente.

Esto ha sido presentado a la Sociedad de Cirugía de Montevideo en las sesiones del 24 de julio de 1946 y 23 de abril de 1947, y publicado en sus boletines. En cuanto al procedimiento que Pérez Fontana describió en el año 1947 (diciembre) en la Sociedad de Pediatría y que reedita en publicaciones ulteriores, es similar al que hemos descrito años antes; él solamente agrega la **extirpación total de la periquística en vez de la extirpación parcial de la adventicia emergente como lo aconsejamos**. Conceptuamos que querer extirpar toda la adventicia cuando el quiste es periférico y pequeño es útil para extirpar la vesícula intacta pero es innecesario para evitar las secuelas cavitarias y cuando el quiste es de mayor tamaño y profundizándose dentro del lóbulo hacia el hilio, es una maniobra grave y peligrosa, a pesar de la afirmación de Pérez Fontana de haber operado 300 casos sin mortalidad.

Creo que nuestro método no tiene nada que ver con el procedimiento llamado de Posadas, que es la simple evacuación del quiste por vía transpleural, procedimiento que utilizaba en la misma fecha el Prof. Navarro.

En cuanto a que utilizamos el Posadas con el agregado de Allende y Langer, es decir, la obliteración de los bronquios, me remito a los Boletines y trabajos de la Academia Argentina de Cirugía, Tomo XXXI, año 1947, pág. 549, donde el Dr. Mario M. Brea expresa lo siguiente: Deseo decir breves palabras respecto de la comunicación de los Dres. Juan M. Allende y Lázaro Langer acerca del tratamiento de los quistes hidáticos del pulmón. En primer lugar, como el Dr. Allende debió ausentarse a los Estados Unidos, me pidió que hiciera presente a los Sres. Académicos, que en su trabajo ha omitido que los Dres. V. Armand Ugón, A. Victorica, H. Suárez y R. Marcalain (Boletín Sociedad Cirugía del Uruguay, Tomo XVII, pág. 465, año 1946) en una comunicación presentada a la Sociedad de Cirugía del Uruguay (el 24 de julio de 1946) hacen referencia a un procedimiento similar tocante a la oclusión de las aberturas bronquiales que eventualmente pueden encontrarse dentro de la periquística."

Escribe Pérez Fontana sobre nuestro método "qu'il le pratique par thoracotomie postérieure avec résection costale". Nueva rectificación porque hemos escrito que utilizamos "toracotomía amplia" (año 1946 y 1947). Precisamos que utilizamos toracoto-

mía posterior alta o baja o toracotomía anterior con incisión submamaria con o sin resección costal según la localización de los quistes. Sigue Pérez Fontana escribiendo que: "Ugón trouve encore applicable l'opération de Lamas et Mondino dans les cases de pneumothorax hydatique". Nueva inexactitud de nuestro erudito compatriota, porque nos parece tan absurdo aplicar el Lamas y Mondino a un neumotórax hidático, que nos exige de mayores aclaraciones

