CRITICA DE LIBROS

TRATAMIENTO DE LAS HERNIAS DEL HIATO DIAFRAGMATICO Y ESOFAGITIS DE REFLUJO MEDIANTE GASTROPEXIA Y PLICATURA FUNDICA. (Die Behandlung von Hiatushernien und Refluxösophagitis mit Gastropexie und Fundoapplicatio). — R. Nissen y M. Rossetti. — 155 págs., 100 figs., Ed. Thieme, Stuttgart, 1959

Esta monografía ha sido redactada por dos cirujanos de la Universidad de Basilea, cuya experiencia sobre las hernias diafragmáticas les confiere una indiscutible autoridad. Nissen, en casi 40 años que viene operando hernias diafragmáticas y ensayando métodos quirúrgicos, ha intervenido a más de 400 casos, muchos de ellos en la Clínica de la Charité de Berlín.

A pesar de la especial atención con que se viene estudiando la hernia de hiato esofágico desde ya hace más de 30 años, los distintos procedimientos terapéuticos, quirúrgicos y médicos, propuestos hasta ahora, vienen gravados por un elevado número de fracasos. Sin embargo, desde la última década se han realizado avances innegables, han aparecido intervenciones basadas en la fisiopatología herniaria, se han delimitado clínica y radiológicamente los diferentes tipos de hernia, se ha involucrado la importancia y correlación de la hernia hiatal con otras afecciones de la patología abdominal, y se han señalado el cuadro de indicaciones correctas para iniciar el tratamiento conservador o quirúrgico, según los casos.

Un progreso también importantísimo lo ha proporcionado el conocimiento preciso de la estructura y funcionalismo del cardias y hiato, y sobre todo, la conceptualización de la esofagitis de reflujo y sus complicaciones, como el hecho básico de los trastornos y que condiciona fundamentalmente el tratamiento.

Se ha visto que un gran número de hernias hiatales del tipo llamado por deslizamiento, carecen de valor clínico, siendo muchas de ellas descubiertas casualmente en el curso de una exploración rutinaria por otra afección. En estos casos, la causa de los trastornos suele ser una enfermedad abdominal concomitante, que frecuentemente queda oculta por la evidente presencia radiológica de la hernia. Nissen señala la gran incidencia de asociación de hernia hiatal por deslizamiento y colelitiasis

(25 % de los casos). Más raramente lo está con el *ulcus* y con las diverticulosis de colon; es la falsa triada de Saint: hernia diafragmática, coledolitiasis y diverticulosis de colon, que no pasa de ser una coincidencia.

También señala Nissen que el número de hernias de hiato parece crecer con el paso del tiempo; ello se debe a que, siendo una afección de aparición preferente en las personas de edad, se ve actualmente un mayor número, por ser también mayor el de individuos entrados en años, debido al alargamiento de la frecuencia media de vida.

Nissen propone como tratamiento, la gastropexia, la cual nació como operación de recurso, pero en vista de sus excelentes resultados, el autor ha ido ampliando sus indicaciones, desde la hernia paraesofágica a un cierto número de las por deslizamiento. El éxito de esta intervención la hace preferible, según los autores, a los antiguos procedimientos de hernioplastia transtorácica, que en la corrección de las hernias por deslizamiento han dado un gran número de fracasos. Efectivamente, la hernioplastia con cierre quirúrgico del hiato dilatado, conduce muchas veces a la recidiva por reapertura del sector hiatal suturado, y en otros casos a la aparición de estenosis esofágica.

Otro punto fundamental que destaca Nissen, es el hecho de que en estas hernias por deslizamiento, después de la intervención con sutura parcial del hiato, a pesar de aparecer en muchos casos una curación anatómica correcta de la afección, el paciente continúa presentando las antiguas molestias, por persistencia de la esofagitis de reflujo. Es obvio que, en estas circunstancias, lo fundamental es tratar en primer lugar, la esofagitis de reflujo, la cual se debe casi siempre a defectos anatómicos de la región cardiofúndica, especialmente la abertura del ángulo de His, con el abocamiento a plomo del esófago en el estómago, en vez del correcto en ángulo agudo. Para corregir esta esofagitis de reflujo, propone el autor la plicatura del fundus, que restablece las condiciones anatomofuncionales de la región cardiofúndica.

Estas dos intervenciones, cardiopexia y plicatura fúndica, son la contribución original de los autores al acervo terapéutico de la patología herniaria diafragmática y según el tipo de hernia deben emplearse separadas o conjuntamente en el mismo individuo.

El cuadro de indicaciones quirúrgicas propuesto por los autores es completamente original y está expuesto de modo racional.

Se rechazan los métodos de hernioplastia abdominal de Herrington, y los torácicos de Sweet y Allison, que no han dado los frutos optimistas que señalan sus autores, hecho que Nissen y Rossetti achacan a que no se han seguido durante un largo tiempo los enfermos operados. Nissen y Rossetti han seguido a casi todos sus pacientes durante largos años, y es precisamente este estudio concienzudo de los enfermos, lo que da sin-

gular valor e interés a su cuadro de indicaciones de las nuevas técnicas quirúrgicas originales.

El libro está distribuido en siete capítulos. En el segundo se establece una clasificación de estos procesos, con un criterio en consonancia con los últimos descubrimientos fisiopatológicos, patogénicos y embriológicos. Los dividen en: hernias por deslizamiento y su estadio previo, la distopia cardiófúndica; hernia paraesofágica; hernias mixtas; hernias por braquiesofagia adquirida; y braquiesofagia congénita. De todos estos tipos se ofrece un estudio patogénico y clínico muy completo.

El capítulo tercero, que trata de las indicaciones médicas y quirúrgicas es también muy interesante; en él se llama la atención sobre el hecho de que un gran número de hernias hiatales pueden representar tan sólo un epifenómeno trivial sobre la base patológica de otra afección, parcial o completamente oculta. En otros casos, la hernia puede no ser otra cosa que un síntoma más de senilidad. Se comprende que el valor de la intervención quirúrgica en tales pacientes será poco menos que nulo; en ellos bastará el tratamiento médico.

En el cuarto capítulo se discute la elección del método operatorio y las bases teóricas de la gastropexia y plicatura fúndica, así como sus indicaciones.

En el capítulo quinto exponen con todo detalle, la técnica quirúrgica de sus métodos originales de gastropexia y plicatura fúndica, destacando su inocuidad y seguridad para el enfermo.

Quedan finalmente los capítulos de casuística y resultados, en los que se admira el enorme acopio de material radiográfico que el libro contiene y los magníficos resultados que esta nueva concepción del tratamiento de las hernias del hiato diafragmático ha proporcionado a los autores y a sus enfermos.

Como colofón, precisaremos que la gran importancia intrínseca del libro queda realizada por la calidad impecable del trabajo tipográfico, que honra a la gran tradición de la editorial médica Thieme, de Stuttgart.

Prof. P. PIULACHS

ELEMENTOS DE OFTALMOLOGIA. — J. Pérez Llorca: 338 páginas; 121 ilustr. Ed. Alhambra. Madrid, 1960.

En la introducción de su obra se lamenta, con razón, el Prof. Pérez Llorca de que los libros de Medicina tienden a ser extensos y farrago-

sos. El autor del manual que comentamos se fija como meta la claridad, la concisión, la síntesis. Esta meta ha sido alcanzada por él plenamente.

En veinticuatro capítulos con un total de 338 páginas, logra resumir lo más interesante de la Oftalmología para el futuro médico, ya sea para su práctica del día de mañana, ya sea para tener de la especialidad aquella idea o barniz que debe poseer todo médico general o práctico de otras especialidades.

Las figuras que ilustran la obra son adecuadas para la mejor comprensión del texto. En Oftalmología no se concibe un texto para los estudiantes, sin figuras. Aquí radica una gran superioridad de los libros (aun los que no tienen las relevantes cualidades del del Prof. Pérez Llorca) sobre los malhadados «apuntes».

Una obra útil, verdaderamente útil para los estudiantes que acredita una vez más las reconocidas dotes didácticas del catedrático de Madrid.

Prof. Dr. J. CASANOVAS

TRICOMONASIS SEXUAL HUMANA. — Profesor J. M. Bedoya. Editorial Facta. Valencia, 1959. La obra consta de 132 páginas.

La tricomonasís humana es, en su aspecto ginecológico, de pequeña importancia para la vida de la paciente; pero de un interés considerable por lo que hace referencia a su equilibrio genital.

De ella teníamos tan sólo hace pocos años, un concepto harto superficial. Poco sabíamos de la etiopatogenia de la misma, hasta que estudios recientes han venido a demostrar que es una enfermedad contagiosa, venérea, cuya persistencia en muchas enfermas se debe a la simultánea del marido.

Dentro de esta clase de estudios, el Profesor Bedoya, de Sevilla, ha sido un adelantado y un pionero. Expone en una interesante monografía, que ha visto la luz bajo el signo de la Editorial Facta, de Valencia, los más variados estudios del problema referentes a la enfermedad. Todo ginecólogo que se interese por la patología de mediana altura de sus enfermas, hará bien en leerla. Como hace notar bien el autor, con la mejoría de la condición social de la paciente, esta enfermedad que ocasiona múltiples molestias a la mujer, merece cada vez más mayor consideración.

Dr. S. DEXEUS FONT