

Comentario al trabajo:

“Uso de la solución de Hartmann en cirugía”

Dr. Fernando Rodríguez de la Fuente

NOS complace mucho ver que se presenta otro trabajo, en relación con los beneficios que proporciona la infusión de la solución Ringer lactada, durante el transoperatorio en cirugía general; pero sobre todo abdominal. Ya que la primera comunicación al respecto fue hecha por nuestro departamento y presentada ante esta Sociedad, el 7 de junio de 1965, titulada: “Modificación del Espacio Extracelular en el Choque por Hemorragia”. En donde se presentaron 111 casos en cirugía obstétrica y ginecológica, enfatizando los beneficios de su empleo.

Los felicitamos por la acuciosidad de los datos y la oportunidad que tuvieron de contar con el auxilio del laboratorio, del que nosotros carecimos. Esto es muy importante, pues es un avance más en nuestra especialidad; ya que por circunstancias que desconocemos, los cirujanos no han podido captar la trascendencia de esto y hay algunos que inclusive, se oponen a su uso durante la cirugía. Es nuestro deber, tratar de difundir los beneficios resultados, ya que esto redundará en la mejor evolución de los pacientes en general.

Nosotros no tomamos volumen, porque seguimos el criterio de Lillihei, que dice: “el volumen sanguíneo es una medida estática de un espacio indefinido; la presión venosa, es una medida dinámica del volumen circulante efectivo”.

Nos llama la atención, que hayan utilizado hasta 1500 ml. de solución por hora, aunque suponemos que hubo hemorragia, y lo más importante es su utilización durante ésta.

El hematocrito nos llama la atención sea de tan discreto descenso, pues en nuestra experiencia, la hemodilución es franca.

La presión venosa central, sufre modificaciones durante el transoperatorio, por los anestésicos, la ventilación, la posición y las maniobras quirúrgicas; independientemente de la infusión de Ringer lactada, cosa que no se aclara en el trabajo. Es muy importante lo señalado por los autores, en lo que respecta a la diuresis, ya que esto es beneficioso para el paciente, por el mantenimiento del balance electrolítico.

Enfatizamos con los autores, la importancia del uso de las soluciones de Hartmann para evitar los peligros de la sangre de banco, que es tan deletérea.

Esperamos que este corto número de casos, sea el principio de una comunicación de mayor número, que pueda dar más luces a los anesthesiólogos y cirujanos; ya que disponen de Laboratorio, en un Hospital tan importante.


Lamentamos la pequeña bibliografía, ya que ésta es muy amplia, y que hayan ignorado nuestra comunicación anterior.

Servicio de Anestesiología.

Hospital de Ginecología y Obstetricia No. 2. C.M. N., I.M.S.S.

BIBLIOGRAFIA

- 1.—RODRÍGUEZ DE LA FUENTE.—*Modificación del espacio extracelular en el choque por hemorragia. Experiencia clínica con el uso de sol. de Ringer lactada.*—Rev. Mex. de Anestesiología. Tomo XV. No. 87. Nov.-Dic. 1961. pp. 383-392.
- 2.—LOWENSTEIN, E., MICHALSKI, A. ET AL.—*Blood volume and circulatory measurements during extreme acute hemodilution.*—Work in Progress. Anesthesiology. Vol. 9, No. 1. Jan.-Feb. 1968. pp. 203-204.
- 3.—DILLON, V., LYNCH, L. J., MYERS, R., BUTCHER, H. R., MOYER, C. A.—*A bioassay of treatment of hemorrhagic shock.*—Arch. Surg. 93:337, 1966.
- 4.—WOLFMAN, E. F., NEILL, S. A., HEAPS, D. K., ZUIDERS, C. D.—*Donor blood and isotonic salt solutions; effect on survival after hemorrhagic shock and operation.*—Arch. Surg. 66: 869, 1963.
- 5.—ANTONIO BORA.—*Infusion therapy in the intra-operative support of blood volume.*—Work in Progress. Anesthesiology. Vol. 28, p. 268.
- 6.—JENKINS, M. T.—*Rationale for the use of balanced salt solutions during anesthesia and surgery.*—Anesthesiology. 19:117, Jan. 1964.
- 7.—JENKINS, M. T.—*Electrolytic changes during anesthesia and surgery.*—Refresher Course, A.S.A., Miami, Fla. Oct. 1964.
- 8.—SHIRES, T. G., CARRICO, C. J. AND COLN, D.—*The role of the extracellular fluid in shock.*—Int. Anesth. Clin., 2:235, 1964.
- 9.—SHIRES, G. T., COLN, D., CARRICO, J., LIGHTFOOT, S.—*Fluid therapy in hemorrhagic shock.* Arch. Surg. 88:688, 1964.
- 10.—SHIRES G. T., WILLIAMS, J. AND BROWN, F.—*Acute change in extracellular fluids associated with major surgical procedures.*—Ann. Surg. 154:803, 1961.
- 11.—SHIRES, G. T. ET AL.—*Distributional changes in extracellular fluid during acute hemorrhagic shock.*—Surg. Forum. XI, 115, 1960.
- 12.—WOLFSON, L. J.—*The anesthetists management of the injured patient.*—Brit. J. Anaesth. 38, 274-287, 1966.
- 13.—MCLEAN, C. D., DUFF, J. H., ET AL.—*Treatment of shock in man based on hemodynamic diagnosis.*—Surg. Gynec. Obstet. 120:1, 1965.
- 14.—PARKINS, W. M., PERLMUTT, J. H. AND VARS, H. M.—*Evaluation of cryst lloidal solutions in hemorrhaged dogs.*—Amer. J. Physiol. 170:351, 1952.
- 15.—MCPHERSON, R. C. AND HALLER, J. A.—*The comparative effects of blood, saline and low molecular dextran on irreversible hemorrhagic shock.*—J. Trauma, 4:415, 1964.
- 16.—BOBA, A.—*Support of blood volume during operation without blood transfusion.*—Surg. Forum. 17:61, 1966.
- 17.—FOGELMAN, M. J. AND WILSON, B. J.—*A different concept of volume replacement in traumatic hypovolemia.*—Amer. J. Surg., 99:694, 1960.
- 18.—BAUE, A.—*Hemodynamics and Metabolic effects of Ringer's lactate solution in hemorrhagic shock.*—Annals of Surgery. Vol. 166. No. 1. págs. 29 a 39. July, 1967.
- 19.—MOYER, C. A., MARGRAF, H. W., AND MONAFO, W. W.—*Burn shock and extravascular sodium deficiency. Treatment with Ringer's solution with lactate.*—Arch. Surg. Vol. 90, June, 1965. pp. 799-811.


 EL PRIMER LIBRO DE ANESTESIOLOGIA MEXICANO
 HA SIDO EDITADO POR LA PRENSA MEDICA MEXI-
 CANA. Autor: DR. GUILLERMO LOPEZ ALONSO.
