

ÍNDICE

| | PÁG. |
|--|------|
| Capítulo XLV. — Cirugía gastrointestinal | |
| <i>Anatomía quirúrgica. — Condiciones de las suturas. — Instrumental. — Coprostasis. — Técnica. Primer plano: perforante total; a) Surget simple; b) Surget pasado; c) Punto de Schmieden; d) Punto de Cúneo; e) Punto de Connell. Segundo plano: seromuscular; a) Surget simple; b) Surget pasado; c) Punto de Cushing. — Heridas y perforaciones del estómago e intestino</i> | 1 |
| Capítulo XLVI. — Cirugía gástrica | |
| <i>Generalidades. — Preoperatorio. — Anestesia. — Incisión. — Gastrostomía: Fisiología quirúrgica; Métodos; Técnica quirúrgica. — Gastroenteroanastomosis: Fisiología quirúrgica; Técnica quirúrgica; Variedades de técnica; Complicaciones. — Gastrectomía: Técnica; Procedimientos. — Píloroplastia: Rammstedt-Freder; Heinecke-Mikulicz; Finney</i> | 21 |
| Capítulo XLVII. — Cirugía del intestino delgado | |
| <i>Enterectomía. — Enteroanastomosis: a) Con suturas; b) Con botones. — Yeyunostomía: a) Witzel; b) Coffey; c) Maydl; d) Mayo-Robson</i> | 104 |
| Capítulo XLVIII. — Cirugía del intestino grueso | |
| <i>Ano contranatura. — Ano temporario. Cecostomía. Técnica de Pillore; Técnica de Desmarest. — Ano definitivo. Técnica de Mixer; Técnica de Sistrunk. — Cierre de las fistulas intestinales. Generalidades. Clasificación. — Indicaciones. — Procedimientos operatorios: Extraperitoneales; Intraperitoneales. Técnica de Ceballos; Técnica de Gutiérrez; Técnica de Duval. Postoperatorio. — Extirpación del recto. Vía baja o perineal; Vía alta o abdominal; Vía combinada o abdominoperineal</i> | 129 |
| Capítulo XLIX. — Cirugía del apéndice | |
| <i>I. Generalidades. — II. Patología. Apendicitis aguda; Apendicitis crónica. Complicaciones: Peritonitis apendicular. — III. Vías de acceso al apéndice. Anterior: Mc Burney, Jalaguier, Lennander, Sonnenburg, Roux, Chaput; Posterior: Lécène. — IV. Técnica de la apendicectomía. Preoperatorio; Anestesia; Incisión; Investigación del apéndice; Ectomía; Drenaje; Cierre de la pared; Postoperatorio</i> | 181 |

Capítulo L. — Cirugía del hígado y de las vías biliares

I. Generalidades. — II. Vías de acceso al hígado. — III. Vías de acceso a los conductos biliares. — IV. Técnica general: Preoperatorio; Anestesia; Posición; Elección de la incisión; Operación propiamente dicha; Drenaje. — V. Técnica especial de las operaciones en el hígado. Suturas; Método de Payr; Método de Moynihan. Quistes hidáticos: Método de Posadas; Marsupialización. Absceso hepático. — VI. Técnica especial de las operaciones en vías biliares: Colectostomía; Colectostomía; Espirocolectostomía. Colectectomía: Directa; Retrógrada; Subserosa; Parcial. Exploración y drenaje: 1º Supraduodenal: Drenaje de Kehr; Drenaje de Wischnewsky; Drenaje de Duval. 2º Retroduodenal: Coledocotomía transduodenal; Duodenocolocotomía. Colangiografía. Colecistoenteroanastomosis

212

Capítulo LI. — Esplenectomía

Preoperatorio. — Anestesia: Local; Raquídea; General. — Posición. — Operación: Incisión; Hallazgo del bazo; Ligadura y sección del pedículo; Cierre. — Postoperatorio

262

Capítulo LII. — Cirugía del riñón

Anatomía descriptiva. — Anatomía topográfica. — Anestesia. — Vías de acceso. — Posición. — Incisiones. — Lumbotomía exploradora. — Descapsulación del riñón. — Nefropexia. — Procedimiento de Albarrán. Procedimiento de Spurr. Procedimiento de Gutiérrez. — Nefrotomía. — Pielotomía. — Nefrostomía. — Nefrectomía. — Perinefritis supurada

269

Capítulo LIII. — Cirugía de la vejiga y de la próstata

Consideraciones. — Anatomía quirúrgica. — Punción vesical. Técnica. — Talla vesical. — Técnica. Posición. Relleno de la vejiga. Anestesia. Incisión. — Cistostomía temporaria. — Cistotomía amplia. — Cirugía de la próstata. — 1º, Prostatotomía. 2º, Prostatectomía intrauretral o endoscópica. 3º, Prostatectomía hipogástrica. Preoperatorio. Operación en dos tiempos. Postoperatorio. 4º, Prostatectomía perineal de Joung. Posición. Anestesia. Operación. Postoperatorio. 5º, Prostatectomía perineal radical de Kirschner. Posición. Anestesia. Operación. Postoperatorio

298

Capítulo LIV. — Cirugía del testículo

Hidrocele esencial: Generalidades. — Punción e inyecciones modificadoras. — Eversión de la vaginal. — Extirpación de la vaginal. — **Ectopía testicular:** Generalidades. — Indicaciones. — Factores del éxito operatorio. — Procedimiento de Ombrédanne; Procedimiento de Torek; Procedimiento de del Valle. — **Epididimectomía:** Técnica. Operación. Epididimitis fistulizada. Epididimitis sin fistulizar

319

Capítulo LV. — Fimosis y parafimosis

Fimosis. — Anatomía. — Consideraciones. — Preoperatorio. — Técnica. — Instrumental. Posición. Antisepsia. Campo operatorio. Anestesia. Operación. Procedimiento de Legueu. Postoperatorio. — **Parafimosis.** Tratamiento quirúrgico. Técnica. Instrumental. Posición. Antisepsia. Campo operatorio. Anestesia. Incisión magistral. Incisión sobre sonda. Postoperatorio 345

Capítulo LVI. — Periuiretritis

Consideraciones. — Anatomía. — Etiología. — Formas clínicas. — **Flemón periuretral.** Vías de propagación. Sintomatología. Tratamiento quirúrgico. Técnica. Instrumental. Posición. Antisepsia. Campo operatorio. Anestesia. Operación. Incisiones. Postoperatorio. — **Absceso periuretral.** Etiología. Síntomas. Preoperatorio. Técnica. Instrumental. Posición. Antisepsia. Campo operatorio. Anestesia. Operación. Postoperatorio. **Periuiretritis prostática.** Absceso y Flemón prostáticos. Síntomas. Tratamiento quirúrgico. Vía rectal. Vía perineal. Indicaciones. Técnica. Operación. Postoperatorio 352

Capítulo LVII. — Várices

Generalidades. — Fisiopatología. — Métodos obliterantes: inyecciones esclerosantes. Resecciones: Resección total; Operación de Mayo; Resección del cayado; Anastomosis safenofemoral de Delbet 366

Capítulo LVIII. — Varicocele

Anatomía. — Indicaciones. — Técnica. — Procedimientos indirectos, directos y combinados. — Anestesia. — Resección del escroto. — Resección de las venas. — Procedimiento de Posadas. — Procedimiento de Ivanissevich. — Procedimiento de del Valle 382

Capítulo LIX. — Cirugía ginecológica

Anatomía quirúrgica. — Preoperatorio. — Instrumental. — Posición. — Anestesia. — *Operaciones sobre la vulva.* — Absceso de la glándula de Bartholin. Quiste de la glándula de Bartholin. Vulvectomía. — *Operaciones sobre la vagina.* — Punción del Douglas. Colpotomía. Colporrafia anterior. Colpoperineorrafia. Fístula véscovaginal. — *Operaciones sobre el útero.* — Raspado uterino. Discisión del cuello. Tallo de Iribarne. Amputación del cuello. Ligamentopexia. Procedimiento de Alquier-Alexander-Adams. Procedimiento de Doleris-Caballero. Miomectomía. Histerectomía fúndica. Histerectomía subtotal. Procedimiento de Kelly. Procedimiento de Faure. Histerectomía total simple. Histerectomía total por cáncer. Operación de Wertheim. Histerectomía vaginal simple. — *Operaciones sobre los anexos.* — Ooforectomía parcial. Salpingectomía. Ooforosalingectomía. Postoperatorio 406

Capítulo LX. — Cirugía proctológica

Anatomía y fisiología anorrectal. — Afecciones quirúrgicas. — I. *Hemorroides*: etiología, patogenia. — A) Tratamiento quirúrgico: Indicaciones; Contra-indicaciones; Preparación del enfermo; Posición; Anestesia; Dilatación anal: digital e instrumental. Operación. Procedimiento de Whitehead; de Girard; de Reclus; de Lockart Mummery. B) Tratamiento fleboesclerosante. Fisiología quirúrgica; Técnica; Inyecciones intersticiales; inyecciones endovenosas. — II. *Fisura de ano*. Tratamiento: Dilatación anal. Excisión. Esfinterotomía. III. *Abscesos perianales y perirectales*. Absceso de la margen del ano; absceso del hueso isquiorrectal; absceso pelvirrectal superior; absceso retrorrectal. — IV. *Fístulas anorrectales*. Fístulas completas: Intraesfinterianas; Transesfinterianas; En herradura. Fístulas ciegas: Interna: Externa. Postoperatorio