

## ÍNDICE

	PÁG.
<i>Capítulo XLIX. — Cirugía gastrointestinal</i>	
<i>Anatomía quirúrgica. — Condiciones de las suturas. — Instrumental. — Coprostasis. — Técnica. Primer plano: Perforante total; a) Surjet simple; b) Surjet pasado; c) Punto de Schmieden; d) Punto de Cúneo; e) Punto de Connell. Segundo plano: Seromuscular; a) Surjet simple; b) Surjet pasado; c) Punto de Cushing. — Heridas y perforaciones del estómago e intestino</i>	1
<i>Capítulo L. — Cirugía gástrica</i>	
<i>Generalidades. — Preoperatorio. — Anestesia. — Incisión. — Gastronomía: Fisiología quirúrgica; Métodos; Técnica quirúrgica. — Gastroenteroanastomosis: Fisiología quirúrgica; Técnica quirúrgica; Variedades de técnica; Complicaciones. — Gastrectomía: Técnica; Procedimientos. — Píloroplastia: Rammsted-Freder; Heinecke-Mikulicz; Finney</i>	21
<i>Capítulo LI. — Cirugía del intestino delgado</i>	
<i>Enterectomía. — Enteroanastomosis: a) Con suturas; b) Con botones. — Yeyunostomía: a) Witzel; b) Coffey; c) Maydl; d) Mayo-Robson</i>	104
<i>Capítulo LII. — Cirugía del intestino grueso</i>	
<i>Ano contranatura. — Ano temporario. Cecostomía. Técnica de Pillore; Técnica de Desmarest. — Ano definitivo. Técnica de Mixter; 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 abdóminoperineal</i>	129
<i>Capítulo LIII. — Cirugía del apéndice</i>	
<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>	187

**Capítulo LIV. — Cirugía del íleo**

PÁG.

I. *Generalidades.* — II. *Tratamiento:* Íleo en general; Preoperatorio; Anestesia; Acto quirúrgico; Vía de acceso; Exploración; Espiración; Operación propiamente dicha; Drenaje; Cierre de la laparotomía; Postoperatorio. Íleo en particular: Íleo paralítico; Vólvulo del intestino; Invaginación intestinal; Íleo por cuerpos extraños; Íleo por estrangulación externa o bridas; Íleo por tumores intestinales; Íleo por tumores intrínsecos; Íleo por fecaloma . . . . . 218

**Capítulo LV. — 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 hidatídicos: Método de Posadas; Marsupialización. Absceso hepático. — VI. *Técnica especial de las operaciones en vías biliares:* Colectostomía; Colecistostomía; Espirocolecistostomía. Colecistectomía: Directa; Retrógrada; Subserosa; Parcial. Exploración y drenaje: 1º Supraduodenal: Drenaje de Kehr; Drenaje de Wischnewsky; Drenaje de Duval. 2º Retroduodenal: Coledocotomía transduodenal; Duodenocoledocotomía. Colangiografía. Colecistoenteroanastomosis . . . . . 229

**Capítulo LVI. — Esplenectomía**

*Preoperatorio.* — *Anestesia:* Local; Raquídea; General. — *Posición.* — *Operación:* Incisión; Hallazgo del hazo; Ligadura y sección del pedículo; Cierre. — *Postoperatorio* . . . . . 279

**Capítulo LVII. — 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* . . . . . 286

**Capítulo LVIII. — 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 . . . . . 315

*Capítulo LIX. — Cirugía del testículo*

PÁG.

**Hidrocele esencial:** Generalidades. — Punción e inyecciones modificadoras. — Eversión de la vaginal. — Extirpación de la vaginal. — **Ectopia 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 . . . . . 366

*Capítulo LX. — Fimosis y parafimosis*

**Fimosis.** — Anatomía. — Consideraciones. — Preoperatorio. — Técnica. — Instrumental. Posición. Antisepsia. Campo operatorio. Anestesia. Operación. Procedimiento de Legueu. Procedimiento de Finochietto. Postoperatorio. — **Parafimosis.** Tratamiento quirúrgico. Técnica. Instrumental. Posición. Antisepsia. Campo operatorio. Anestesia. Incisión magistral. Incisión sobre onda. Postoperatorio . . . . . 362

*Capítulo LXI. — 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 . . . . . 371

*Capítulo LXII. — Várices*

Generalidades. — Fisiopatología. — Métodos obliterantes: Inyecciones esclerosantes. Resecciones: Resección total; Operación de Mayo; Resección del cayado; Anastomosis safenofemoral de Delbet . . . . . 385

*Capítulo LXIII. — 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 . . . . . 399

*Capítulo LXIV. — Cirugía ginecológica*

I ÁG.

Anatomía quirúrgica. — Preoperatorio. — Instrumental. — Posición. — Anestesia. — *Operaciones sobre la vulva.* — Absceso de la glándula de Bartolino. Quiste de la glándula de Bartolino. 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. Oóforosalpingectomía. Postoperatorio

423

*Capítulo LXV. — Cirugía proctológica*

Consideraciones. — Anatomía y fisiología anorrectal. — Posición. — Anestesia. — Dilatación anal. — Endoscopia. Anoscopios. Rectoscopios. Sigmoidoscopios. — I. *Malformaciones.* — II. *Hemorroides.* A. Tratamiento quirúrgico. B. Tratamiento fleboesclerosante. — III. *Prolapso.* Cauterización. Cerclaje. Despegamiento. Miorrafias. Exéresis. Pexias. — IV. *Pólipos.* Exéresis. — V. *Fisura del ano.* Dilatación. Escisión. Esfinterotomía. — VI. *Abscesos perianales y perirectales.* — VII. *Fístulas anorrectales.* Intraesfinterianas. Transesfinterianas. Extraesfinterianas

493