

SOBRE LA CESACION DEL DOLOR EN LAS EPIDIDIMITIS AGUDAS

Por el Dr. ENRIQUE CASTAÑO

Hace cuatro años, cuando estuvo en Buenos Aires el Profesor *Mulzer* de Viena, y estando en el Servicio del Dr. *Baliña*, habló de los resultados que había obtenido con el empleo de las inyecciones de suero fisiológico sobre el cordón inguinal para calmar el dolor en la epididimitis, y hacía extensivo este procedimiento en las adenitis inguinales dolorosas, cuyo dolor cesaba con las inyecciones de 10 c.c. de suero fisiológico en el tejido celular alrededor de la adenitis.

El Profesor *Baliña* me pidió que ensayara este procedimiento, cosa que hicimos en aquel entonces, obteniendo resultados en algunos casos y fracasos en otros.

En el libro del Profesor *Mulzer* titulado "Lerbuch der Geschlechtskrankheiten", en la página 101, menciona los trabajos de *Zirn*, quien dice lo siguiente: "El uso de las inyecciones de suero fisiológico

gico a dosis hasta 40 o 60 c.c. en el espesor de las regiones inflamadas ha hecho desaparecer el dolor. Estas inyecciones deben hacerse solamente en el espesor de las tunicas, nunca en el testículo ni en el escroto".

El empleo de estas inyecciones fué conocido aquí por un laboratorio, el instituto Bioquímico Argentino, quien puso a la venta ampollas de suero fisiológico de 10 c.c. bajo el nombre de "Orquialgina", para facilitar el uso entre los médicos prácticos.

Nosotros lo hemos seguido empleando y, como digo, el dolor calma pero la evolución del proceso inflamatorio no se acorta, sigue más o menos su evolución.

El Dr. *Surraco*, cuando estuvo entre nosotros, habló también de este procedimiento ya conocido por nosotros, como digo, desde hace cuatro años, pero introducía una pequeña modificación en la técnica, pues él hace la inyección dentro del cordón.

Nosotros hemos visto que el resultado como analgésico es el mismo, fuera o dentro del cordón.

DISCUSION:

Este trabajo se discute conjuntamente con el anterior de los Dres. *Iacapraro* y *Rolón*.

Dr. A. Gaudino:

Nada más variable que el dolor en las epididimitis blenorragicas, los tratamientos usados a veces resultan, otros fracasan, habiendo usado con éxito a veces la inyección de 1 c.c. de electrargol intraepididimario.

Dr. A. Astraldi:

Como tratamiento para la sedación he usado la diatermia, y en un buen porcentaje de enfermos he constatado una marcada sedación

al dolor, pero la evolución es más o menos igual a los casos no tratados.

La aplicación del electrodo para hacer la aplicación de la diatermia es dolorosa, e igual acontece con la autohemoterapia, yoduro o cloruro de calcio.

Dr. G. Iacapraro:

La finalidad del trabajo es únicamente llamar la atención sobre la inocuidad de un procedimiento tan sencillo que provoca en muchos enfermos la sedación del dolor. Creo que el procedimiento de Hamonic de la inyección de electrargol intraepididimario, si bien en algunos casos abrevia la evolución y la sedación del dolor, muchas veces va precedido de una intensa exacerbación del mismo.
