

La hemorragia puede ser intensa y los modos de corregirla no merecen mención especial.

Citó un caso propio de colorragia, en que la operada perdió, durante seis meses, más de un litro diario de bilis por la herida, curándose al fin.

La alteración de las paredes puede ser en algunas ocasiones obstáculo invencible para practicar la colecistotomía y la anastómosis biliares; si hay oclusión del conducto cístico, ó si hay permeabilidad absoluta de las vías biliares principales, debe practicarse la colecistectomía.

Terminada la exposición de las operaciones que sobre las vías biliares se practican, entró en el estudio de las indicaciones, dividiéndolas en cinco órdenes: 1.º procesos flegmáticos; 2.º procesos traumáticos; 3.º neoplasias; 4.º litiasis biliar; 5.º fístulas preexistentes.

En el primer grupo consideró la colecistitis infecciosa, la angiocolitis, periangiocolitis, ulceraciones consecutivas á la fiebre tifoidea, etc., como indicaciones operatorias directas, ó cuando menos, indicación de una laparotomía exploradora.

Entre los traumatismos, las heridas y contusiones pueden indicar una ú otra intervención operatoria, según sea el género de lesión y el sitio de las vías biliares en que haya recaído.

Los neoplasmas del hígado, páncreas, duodeno, son indicaciones operatorias.

La litiasis biliar por sí no constituye indicación operatoria, ya que muchas veces la formación de cálculos biliares no produce molestia alguna y no influye sobre el estado general del paciente, pero los dolores, obstrucción al curso de la bilis, etc., son muchas veces indicación precisa y urgente de intervención.

Por último, los trayectos fistulosos antiguos, ya sean espontáneos, ya consecuencia de operaciones anteriores, exigen una intervención.

Concluído el estudio de las indicaciones en general, pasó á determinar el concepto clínico, que ciertos síntomas merecen como indicación operatoria, agrupando en los factores dolor, color, tumor y calor, los elemen-