

instrumentalmente podría llegar á ser del todo formal.

No es lo dicho todo: ocurre con la mayor frecuencia que, lejos de ser una tumefacción la base ó motivo de intervenir, es precisamente la disminución ó desaparición del abultamiento propio de la vejiga distendida lo que constituye causa real é indesconocible para pasar al desarrollo de los preceptos curativos de orden quirúrgico. En los casos de oclusión de las vías biliares, tras el primer período de repleción de las vías vectoras y de ingurgitación hepática consecutivas, por declinar la secreción propia de las células del hígado y con ella, por lo tanto, la cantidad de bilis retenida, sufre todo el vasto continente biliar, un proceso de reducción uniforme en su volumen, que no deja de hacerse ostensible á la palpación clínica de la vesícula, y cuando más tarde, pasado el período de aparente hipertrofia de la glándula, debido á su estancación secretoria, se inicia el movimiento de atrofia y de reducción de volumen que le llevará á un estado de cirrosis de origen biliar, la vejiga asimismo va disminuyendo en sus dimensiones á compás, hasta llegar á desaparecer como órgano susceptible de ser reconocido á través de las paredes abdominales. He ahí, pues, la explicación del porqué en sana clínica, de ordinario, no la presencia de una tumuración ni su aumento, sino justamente lo contrario, su disminución y aún mucho más, su desaparición aparente, sean los motivos que deban obligar al clínico á una justa intervención.

Por lo que respecta á la importancia diagnóstica del *calor*, ó sea de la fiebre, dijo el Dr. Ribas, que era elemental hoy día el precepto de que no debían operarse los enfermos *en caliente*, como de ordinario se dice, y que en todo caso de urgir por otros motivos la consumación del acto operatorio, debía operarse, no por la fiebre, sino *á pesar de la fiebre*, concepto sobre el que llamó de un modo especial, la atención de sus oyentes. Es, por lo tanto, en los individuos febriles, cuestión de discernimiento el avalorar la necesidad de una intervención quirúrgica durante su estado. Cuando la pirexia coexiste con una supuración enquistada de la vejiga ó con una violenta peri colecistitis ú otro hecho pático análogo, si