

C. Cadéac

ENCICLOPEDIA  
VETERINARIA

17

PATOLOGIA QUIRÚRGICA  
DEL APARATO  
DIGESTIVO



ENCICLOPEDIA VETERINARIA



PATOLOGÍA QUIRÚRGICA

DEL

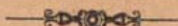
**Aparato digestivo**

*Boca, faringe, esófago, estómago, intestino.*

FELIPE GONZÁLEZ ROJAS, EDITOR

---

# ENCICLOPEDIA VETERINARIA



## PATOLOGÍA QUIRÚRGICA

DEL

APARATO DIGESTIVO

BOCA, FARINGE, ESÓFAGO, ESTÓMAGO, INTESTINO

por

C. CADÉAC

*Profesor de Clínica en la Escuela Veterinaria de Lyon*

—  
Con 186 figuras intercaladas en el texto

—  
TOMO XVII  
—

MADRID

IMPRESA, LITOGRAFÍA Y CASA EDITORIAL DE FELIPE GONZÁLEZ ROJAS.

*Rodríguez San Pedro, 9.—Teléfono 1880*



PATOLÓGIA GÉNICA

DEBILIDAD PRIMER

*Es propiedad.*

# PATOLOGÍA QUIRÚRGICA

## DEL APARATO DIGESTIVO

---

### CAPITULO PRIMERO

---

#### BOCA

##### Solípedos.

**Definición.**—La boca es la primera cavidad digestiva, y está limitada, por arriba, por la bóveda palatina y el velo del paladar; abajo, por la lengua y la pared músculo-membranosa del suelo de la boca; lateralmente por los carrillos, terminándose por dos orificios, cerrado el anterior por los labios y abocando el posterior á la faringe.

Esta cavidad no ofrece una estructura uniforme y una resistencia igual en todas sus partes. Algunas de ellas, como el paladar, están, por decirlo así, á cubierto de las influencias traumáticas; otras, como los labios, las barras y los carrillos, están constantemente expuestas á ellas. Por consiguiente, para hacer un estudio completo, es indispensable examinar las heri-



das y los cuerpos extraños de la boca, de una manera general y estudiar después las enfermedades de las regiones ú órganos que componen esta cavidad.

### I.—HERIDAS

**Etiología.**—Las heridas de la boca son muy frecuentes. Las asperidades dentarias, los dientes que han tomado una falsa dirección ó un desarrollo anormal, hieren la mucosa de los carrillos, de los labios, de las encías, del paladar y aun de la lengua (figs. 1.<sup>a</sup> y 2.<sup>a</sup>).

Los alimentos duros, punzantes como los bromos, las espigas de cebada, etc., se implantan en las diversas partes de la mucosa bucal.

El freno de la lengua y el suelo de la boca, regiones blandas, son muy favorables á su penetración: generalmente se rasgan y se transforman en herida por estos cuerpos acerados que se insinúan igualmente entre las encías y el cuello de los dientes, perforan las fauces, los carrillos ó llegan hasta el hueso hioides, la parótida, etc. (1).

Los cuerpos extraños (clavos, alfileres, trozos de madera, de piedra ó de metal) mezclados á los alimentos, pueden herir la mucosa bucal. Algunas substancias como el amoníaco, el emético, los brebajes irritantes ó cáusticos, los alimentos muy

---

(1) Labat, *Revue vét.*, 1891, p. 63.



calientes, pueden determinar heridas de la referida mucosa (véase *Estomatitis*).

Los cuerpos vulnerantes como los clavos, los instrumentos acerados, los ganchos, pueden atravesar las paredes bucales de fuera á dentro.

Las fracturas de los maxilares, la necrosis de las barras, los



Fig. 1.<sup>a</sup>.—Herida del paladar y de la encía, de origen dentario.



Fig. 2.<sup>a</sup>.—Molares inferiores prominentes que han desgastado los molares inferiores correspondientes y ulcerado la mucosa.

tumores de las encías ó de los alvéolos dentarios, son seguidos de ulceraciones de la mucosa bucal.

Algunas estomatitis alimenticias ó infecciosas son también una causa frecuente de ulceración de esta mucosa, especialmente en la primavera y en el verano.



**Síntomas.**—Las heridas provocadas por los alimentos toscos, están generalmente caracterizadas por la presencia de algunos vestigios de estos cuerpos acerados, ó por la existencia de una fístula más ó menos profunda, dando salida á un pus fétido, y encerrando algunas espigas de bromo.

Las heridas determinadas por los dientes, tienen la forma de las asperidades dentarias, las cuales han dejado su huella en la mucosa de los carrillos, etc.

Las quemaduras son difusas, más pronunciadas al nivel de los labios, que en las partes profundas de la boca, cuando el animal se ha quemado él mismo: ofrecen su máximo de intensidad en las caras laterales del canal lingual y de los carrillos, cuando las quemaduras resultan de la administración de un brebaje.

Las heridas que complican las alteraciones óseas ó los tumores, no tienen sino una importancia secundaria que desaparece ante la causa provocadora.

**Tratamiento.**—1.º Comenzar por suprimir las causas provocadoras, es decir, regularizar los dientes, extraer los cuerpos extraños, suprimir los alimentos demasiado duros, y alimentar á los animales con gachuelas ó con papillas.

2.º El tratamiento curativo es muy sencillo; las heridas de la mucosa bucal son generalmente benignas y curan por sí mismas. El contacto de la saliva, los movimientos de la lengua operan la desinfección mecánica é impiden su supuración.

Los gargarismos antisépticos (cresil á 1 por 100, agua borica á 3 por 100, timol á 1 por 1.000, agua hervida, (adicionada de vinagre) mantienen limpia la boca y apresuran la curación.



## II.—CUERPOS EXTRAÑOS

**Etiología.**—Los cuerpos extraños consisten á veces en trozos de madera (barras del rastrillo, ó trozos de alambre relativamente voluminosos) que pueden obstruir la entrada de la faringe, formando una especie de escalerilla que impide toda masticación (Amichau) ó toda deglución cuando está colocada delante del istmo del paladar (Métivet) (1).

**Síntomas.**—Se observa salivación y dificultad é imposibilidad de la deglución.

El animal se niega á comer cuando el cuerpo extraño es muy voluminoso, ó coge los alimentos y comienza á mascarlos para dejarlos pronto caer con la saliva filiforme y viscosa.

La exploración de la cavidad bucal por la simple inspección ó empleando para ello la sonda en S, permite reconocer la existencia del cuerpo extraño.

**Tratamiento.**—Este medio de diagnóstico es utilizado también para extraer el cuerpo extraño; pero generalmente es preferible emplear unas pinzas, á fin de evitar la deglución de aquél.

La extirpación del cuerpo extraño es á veces difícil. Métivet se ha visto obligado á recurrir á una barra de hierro á fin de ejercer una gran presión para desincrustar el trozo de madera de las arcadas molares superiores.

---

(1) Amichau, *Soc. des sciences méd. de Lyon*, 1900, p 184.—Métivet, *Rec. de méd. vét.*, 1891, p. 417.



## ARTÍCULO PRIMERO.—LABIOS

## I.—HERIDAS

**Etiología.**—Los labios y sus comisuras presentan heridas con mucha frecuencia.

Estas heridas provienen de causas traumáticas múltiples: caídas, mordeduras, cortaduras, heridas contusas producidas por ganchos, clavos, hebillas de los arneses, las cornadas, etc.

Las heridas circulares del labio superior resultan de la aplicación violenta y reiterada de instrumentos de contención ó de tortura, como el acial, por ejemplo. La gangrena del labio superior se produce cuando el acial, fijado á los montantes de la cabezada, se deja, sin quitarlo, toda una noche (Gurlt).

Las comisuras de los labios son á veces heridas, más ó menos profundamente, por la embocadura de la brida, por consecuencia de tracciones demasiado enérgicas ejercidas sobre las guías ó riendas de los caballos duros de boca y difíciles de domar.

Los vesicantes, las quemaduras, las afecciones eruptivas son, con mucha frecuencia, causa de heridas de los labios.

**Síntomas.**—Estos accidentes traumáticos son superficiales ó profundos: una herida de los labios ocupa la cara cutánea ó la cara mucosa, según que se haya producido de fuera á adentro ó de dentro á afuera.

Las heridas oblicuas y verticales, es decir, perpendiculares á las fibras del músculo orbicular de los labios, son seguidas de



una separación de los bordes de la herida por consecuencia de la retracción de las partes del músculo dividido.

Las heridas transversales ó paralelas á las fibras musculares, no determinan más que una pequeña separación de los bordes.

La hemorragia que acompaña á los traumatismos de los labios, es generalmente abundante por ser muy vasculares estos órganos.

La cicatrización es fácil y rápida, pero la cicatriz es disforme cuando la herida es contusa y seguida de pérdida substancia ó de una separación muy pronunciada de los bordes.

La cicatrización aislada de cada uno de ellos, produce un hocico de liebre accidental.

La curación de estas heridas se retarda generalmente por las inoculaciones, por las infecciones que se producen durante la aprehensión de los alimentos y por la extremada movilidad de las partes heridas que se opone casi siempre á la reunión por primera intención.

La desgarradura de las comisuras de los labios agranda la abertura labial (macrostomía).

**Tratamiento.**—De una manera general conviene suturar todas las heridas recientes, aprovechándose de este modo las probabilidades de cicatrización por primera intención: la sutura es un agente hemostático.

La herida debe limpiarse y desinfectarse con cuidado: se confrontan las superficies heridas y se pasan, profundamente, los alfileres ó los puntos de sutura cubriendo ésta con una capa de colodión yodoformado.

La reunión primitiva puede ser intentada aun en las heridas contusas, teniendo la precaución de excindir las partes mortifi-