

Año IV :: Murcia, Febrero de 1922 :: Núm. 21

Revista de Fisiología y Especialidades

PUBLICACIÓN MENSUAL

DIRECTOR-FUNDADOR:

DOCTOR MARTÍNEZ LADRÓN DE GUEVARA

DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: CALLE DE ZOCO

SECCIÓN CIENTÍFICA

Tratamiento de las hemoptisis tuberculosas

POR EL

Doctor A. Navarro Blasco

Del Instituto Rubio y del Real Dispensario Antituberculoso María Cristina (Madrid)

Ante un enfermo que tosiendo expulsa sangre por la boca, importa establecer en primer término el origen orgánico de la hemorragia y luego la naturaleza del proceso que ocasiona tal síntoma.

En los adultos de nuestro país, he observado que las tres enfermedades hemoptizantes por excelencia son, la tuberculosis pulmonar, el quiste hidatídico del pulmón y la estenosis mitral. Ahora bien, mientras un examen detenido no demuestre lo contrario, el práctico debe considerar como tuberculosa toda hemoptisis sobrevenida en un sujeto joven.

La conducta que conviene seguir frente a tal síntoma, es a mi juicio distinta según se trate de pequeñas hemorragias (expectoración sanguinolenta) o de hemorragias copiosas, de hemoptisis congestivas o de hemoptisis ulcerosas, de pérdidas sanguíneas aparecidas en tuberculosos con hipotensión arterial o con hipertensión, si logramos saber el lugar preciso donde radica el foco sangrante o ignoramos su asiento.

Los enfermos que sufren pequeñas hemoptisis repetidas con frecuencia, habitúanse de ordinario a ellas y no les conceden importancia. En cambio las hemoptisis copiosas imponen siempre al paciente y a quienes le rodean, obligando a ir en busca del médico.

En aquellos casos conviene informar, tanto a la familia como al enfermo, de los serios peligros a que está expuesto de no someterse a tratamiento. Cuando el paciente haya expulsado gran cantidad de sangre debe infundírsele tranquilidad, elevando su ánimo, pues por lo común le atemorizan las funestas consecuencias que pueda tener la hemorragia.

