

COMIDAS FICTICIAS Y EVACUACION DE LA VESICULA BILIAR

POR

LORENZO GALINDEZ, FIDEL A. MACIEL CRESPO
Y EDMUNDO O. VANNI

Los modernos métodos de exploración de la vesícula y vías biliares permiten reconocer con bastante exactitud una serie de estados patológicos que antes únicamente se podían presumir. Como consecuencia de la nueva semiotecnia, y de modo especial de la radiología y del cateterismo, la terapéutica de los procesos biliares se ha alejado del empirismo y se ha hecho más racional. Ciertamente, aún hoy en día se mantienen en pie muchas ideas sostenidas de antiguo y se emplean procedimientos terapéuticos añejos que parecían ser útiles dado que se los consideraba con influencia sobre la secreción o la excreción biliar; para citar algún ejemplo mencionaremos la antisepsia biliar con el ácido salicílico y la urotropina, cuya acción es cuando menos dudosa; el empleo de los enemas fríos en vista de obtener acción colagoga o colerética, que aún no ha sido demostrada; la pretendida solubilización de los cálculos, simple quimera o maniobra comercial.

Es que en realidad la mayoría de los conceptos clásicos sobre la fisiología del hígado y de las vías biliares se han modificado o están en vías de hacerlo, a la luz de nuevos hechos y nuevas interpretaciones, que llevan a considerar de modo distinto ciertos criterios arraigados entre los médicos.

Sábese que el colecisto desempeña su papel fisiológico mediante tres funciones principales: la distensibilidad, la capacidad de concentración de la bilis y el poder de evacuación.

A los fines de esta comunicación, interesa considerar algunos hechos sobre la función de evacuación. A este respecto es clásico aceptar que el colecisto se evacúa normalmente cuando una comida grasa llega al duodeno. Boyden y Birch comprobaron en forma experimental, estudiando a rayos, vesículas opacificadas con tetrayodo, que el órgano comienza a vaciarse a los 10 ó 15 minutos de la ingestión de grasa, cuando ésta empieza a llegar al duodeno.

El mismo resultado obtiéndose introduciendo indirectamente en el duodeno a través de una sonda, 10 ó 15 centímetros cúbicos de aceite de olivas (como propuso Varela Fuentes), o una solución de sulfato de magnesia al 25 ó 30 por ciento (Meltzer-Lyon), o todavía peptona de Witte en solución al 5 por ciento (Stepp). Estos procedimientos son utilizables con fines de diagnóstico o de tratamiento. Respecto del valor de estas sustancias comparadas entre sí en cuanto a la exoneración vesicular que determinan, cabe hacer notar con Varela Fuentes que el aceite de olivas puede dar resultados positivos cuando el sulfato de magnesia no ha producido efecto; lo cual no significa que éste sea un excitante más débil que el aceite, porque pueden encontrarse respuestas vesiculares al sulfato en casos en que el aceite fracasa.

Según los clásicos, el vaciamiento de la vesícula biliar se opera merced a la apertura del esfínter de Oddi y a la contracción activa y enérgica de la vesícula sobre su contenido; la evacuación obtenida por la inyección subcutánea de hipofisina mostraría la acción de la fibra muscular.

Ramond y Dimitresco Popovici han llegado experimentalmente a las siguientes conclusiones: en el vaciamiento de la vesícula el duodeno desempeña un papel de importancia primordial; la instilación de sulfato de magnesia obra ante todo mecánicamente por la distensión del duodeno; esta distensión

relaja el esfínter de Oddi y aspira bilis y jugo pancreático al duodeno, el cual se contrae luego para hacer avanzar su contenido, vuelve a distenderse de nuevo y así sucesivamente; de modo, pues, que la distensión duodenal da una presión negativa que atrae el flujo biliar y aspira la bilis vesicular, en último término la vesícula se contrae.

Este mecanismo se pone en juego con mayor o menor intensidad, según los autores mencionados, en el curso de las digestiones. Una comida rica en grasas o en peptonas es más activa que una exclusivamente vegetal.

Por otra parte — siempre según Ramond y Popovici, — la contracción vesicular no es indispensable para que el colecisto se evacúe; basta a este fin la aspiración duodenal. Lo han demostrado experimentalmente reemplazando la vesícula biliar por una vejiga artificial.

De acuerdo con estos datos experimentales cabría preguntar si la hipofisina, en lugar de actuar directamente sobre la musculatura vesicular, no obra activando el peristaltismo y por ende la aspiración duodenal.

Con Meltzer, algunos autores suponen que el vaciamiento de la vesícula resulta de un reflejo nervioso que se desencadena por la llegada de comida al duodeno y que, en virtud de su inervación contraria, produce la contracción del colecisto al mismo tiempo que el esfínter de Oddi se relaja. Otros creen en la existencia de una acción hormonal por la « colecistoquina », que sería análoga a la secretina y se formaría por acción de las grasas sobre la mucosa duodenal (Ivy y Oldsberg).

En resumen, de acuerdo con las vistas de los autores que hemos citado, el vaciamiento de la vesícula se produce por a presencia de alimentos o de excitantes especiales en el duodeno; la acción mecánica de presencia de la oliva de una sonda en esta porción del intestino, si puede provocar la salida de bilis hepática, no es suficiente para dar bilis vesicular.

Fonts y otros piensan que la vista, la olfacción o la degustación de ciertos alimentos pueden determinar la evacuación vesicular.

cular, cosa que niegan los resultados experimentales de Sosman, Whitaker y Edson.

Nemours Auguste, estudiando radiológicamente la vesícula, observa que este órgano se evacúa con la comida de Boyden cuando ésta se encuentra en el estómago y antes de que haya pasado al duodeno. Valiéndose de comidas ficticias, esto es, de la degustación de jugo de naranja, café negro, café con leche, comida de Boyden que después de paladeada se hace escupir, el mismo autor obtiene lo que llama « fase preparatoria de la evacuación vesicular » a través de un reflejo buco-vesicular análogo a los descritos por Pawlow; la excitación por las comidas ficticias puede repetirse y ser capaz de determinar una disminución del volumen de la sombra vesicular.

Estos hechos señalados por Nemours Auguste modifican sin duda las ideas clásicas, según las cuales el vaciamiento de la vesícula se produce únicamente si la comida o el excitante químico pasan al duodeno. Por otra parte, las experiencias de Bruno confirman los resultados de Nemours Auguste; Bruno trabajando en perros, observa la salida de bilis cuando los alimentos se encuentran todavía en el estómago.

Nosotros en nuestras investigaciones hemos empleado el cateterismo duodenal; llegada la oliva de la sonda a la segunda porción del duodeno hacíamos mascar manteca durante breves instantes y luego escupirla. En días sucesivos repetíamos la prueba o instilábamos la solución de sulfato de magnesia (prueba de Meltzer-Lyon), o dejábamos simplemente la sonda, con el fin de establecer comparaciones.

Hemos comprobado, en la mayoría de los sujetos a los que administrábamos la comida ficticia, la salida de bilis B, en forma y cantidad semejantes a las que muestra el sulfato de magnesia; en algunos hemos obtenido bilis B con la comida ficticia y no con el sulfato; en otros ha sucedido lo contrario. Algunas veces extrajimos bilis obscura con el simple cateterismo, sin utilizar comida ni instilación. La manteca no ha sido desagradable para ninguna de las personas que se sometieron a la prueba.

Presentamos los siguientes resultados por considerarlos interesantes :

Nº I. Sra. M. de P. *17 de mayo* : Durante 3 horas, espontáneamente, 40 c. c. de líquido alcalino bilioso. Instilación de sulfato de magnesia al 25 por ciento. Se recogen durante 30 minutos 17 c. c. de bilis B.

19 de mayo : Espontáneamente 75 c. c. de líquido alcalino bilioso durante 3 horas. Instilación de sulfato de magnesia. Durante 1 hora se obtienen 40 c. c. de bilis B.

22 de mayo : En 3 horas se recogen, espontáneamente 180 c. c. de líquido bilioso, alcalino; después de comida ficticia de manteca se obtiene, en el término de 1 hora, 80 c. c. de líquido, primero claro y alcalino, e inmediatamente del tipo de bilis B.

Nº II. Sra. de I. *18 de junio* : En 3 horas, sin excitante, 190 c. c. de bilis alcalina.

20 de junio : Sin excitante, en 3 horas, 80 c. c. de líquido, primero claro y luego obscuro. Después de la comida ficticia se recoge en 1 hora 20 c. c. de bilis B.

28 de julio : En 3 horas, sin excitante, 35 c. c. de líquido bilioso alcalino; después de masticar manteca, en 1 hora, 60 c. c. de bilis B.

31 de julio : Sin excitante 10 c. c.; después de la masticación de la manteca elimina 120 c. c. de líquido bilioso obscuro alcalino.

Nº III. Sra. de B. *6 de agosto* : Comida ficticia de manteca : bilis A 122 c. c.; bilis B 15 c. c.; bilis C 7 c. c.

7 de agosto : Id., íd. : bilis A 120 c. c.; bilis B 85 c. c.; bilis C 25 c. c.

8 de agosto : Id., íd. : bilis A 65 c. c.; bilis B 0; bilis C 0.

9 de agosto : Instilación de sulfato de magnesia : bilis A 140 c. c.; bilis B 100 c. c.; bilis C 40 c. c.

10 de agosto : Id., íd. : bilis A 105 c. c.; bilis B 80 c. c.; bilis C 60 c. c.

Nº IV. Dolores G. *19 de mayo* : Espontáneamente, durante 3 horas, 80 c. c. de líquido bilioso alcalino.

21 de mayo : Espontáneamente, durante 3 horas, 180 c. c. de líquido bilioso obscuro. Después de masticar manteca, en media hora 40 c. c. de bilis negra.

23 de mayo : Sin excitante, en 3 horas, 100 c. c. de bilis obscura.

Nº V. I. L. *19 de mayo* : Espontáneamente, 25 c. c. de líquido bilioso alcalino en 3 horas.

21 de mayo : Sin excitante, en 3 horas, 180 c. c. de bilis obscura; después de la masticación de manteca, en media hora, 40 c. c. de bilis igualmente obscura.

23 de mayo : Espontáneamente, en 3 horas, 100 c. c. de bilis obscura.

Nº VI. Pedro A. *26 de julio* : En 3 horas, sin excitante, 45 c. c. de líquido bilioso claro, alcalino; después de la comida ficticia, 64 c. c. de bilis B.

De nuestras experiencias podemos sacar las conclusiones siguientes :

Que para la evacuación de la vesícula biliar no es indispensable que la comida llegue al duodeno.

Que en muchas ocasiones basta la comida ficticia para determinar una exoneración abundante de bilis B.

Que este hecho tiene importancia práctica, ya que se podría recurrir a las comidas ficticias en los casos en que se quiera provocar el « drenaje médico » de las vías biliares, sin necesidad de efectuar el cateterismo, siempre incómodo, o de dar a ingerir substancias que puedan determinar trastornos gástricos o intestinales.

Que la acción de las comidas ficticias es más intensa de lo que piensa Nemours Auguste, pues no sólo dan una « fase preparatoria » sino una verdadera y amplia evacuación vesicular.

Que esta acción podría explicarse por el mecanismo de un reflejo buco-colecístico, como quiere Nemours Auguste, o por el de incitación a un peristaltismo que a su vez obraría por la aspiración duodenal (Ramond y Popovici), lo cual tendrá que comprobarse experimentando en animales.

RÉSUMÉ

Les Repas fictifs e l'évacuation de la vésicule biliaire, par Lorenzo R. Galíndez, professeur de Sémiologie et de clinique propédeuthique médicale et chirurgicale à la Faculté de Médecine de La Plata, Fidel A. Maciel Crespo, professeur substitut de Sémiologie, et Edmundo A. Vanni, chef du laboratoire.

Après une mise à point des concepts sur l'évacuation vésiculaire, les auteurs se rapportent a les investigations personnellement réalisées au moyen de repas fictifs et du cathétérisme duodéal.

Comme repas fictifs ils employèrent le beurre qu'ils faisaient mâcher pendant quelques instants et puis cracher.

Dans les jours successifs ils répétèrent l'essai en instillant de la solution de sulphate de magnésie (Meltzer-Lyon) ou en laissant simplement la sonde.

Ils constatèrent chez la plupart des sujets soumis au traitement du repas fictif que la sortie de la bile B se produisait sous la même forme et dans la même quantité que chez les sujets traités par le sulphate de magnésie.

Certains cas donnèrent de la bile B par le repas fictif et non pas par le sulphate, tandis qu'en d'autres cas se produisait le contraire. Quelques-fois la bile B s'obtint par simple cathétérisme.

De leurs observations les auteurs déduisent :

Que pour l'évacuation de la vésicule biliaire la nourriture n'a pas besoin d'arriver au duodénum, étant donné que dans beaucoup de cas il suffit du repas fictif.

Que ce fait a une importance pratique puisqu'on pourrait recourir au repas fictif quand on veut provoquer le drainage médical des conduits biliaires sans besoin d'effectuer le cathétérisme toujours incommode, ou de faire ingérer des substances pouvant produire des troubles gastriques ou intestinaux.

Que l'action du repas fictif est plus intense de ce qu'en pense Némours Auguste, vu qu'elle provoque une véritable et abondante évacuation.