

Segons en Rayneau, deuen entendre-s baix el nom de trastorns psychics post-operatoris tots els trastorns intel·lectuals que poden sobrevindre a conseqüència d'una operació, siga de la forma que s vulga, havent-hi lloc a distingir els que depenen solament de l'intervenció i els que han sigut considerats, erroniament, com a conseqüència seva.

I. — HISTORIA

Senyalat per A. Paré, per Griesenger (1801), conegut per Dupuytren, qui ha provat moltes vegades en les seves obres de distingir-lo del *delirium tremens*, el deliri post-operatori ha sigut més tard estudiat per Robert i Grisolle (1850), Billroth (1868), Broca (*Thesi* de Festal), Ball i Rissi, com a rellevant precisament del deliri alcohòlic agut. No obstant, Courty, de Montpeller (1865), i després A. Voisin (1879), havien parlat de la bogeria després de les operacions gynecològiques. Però hem d'arribar fins aprop de quinze anys enrera, que fou quan se multiplicaren los treballs sobre aquesta qüestió. Schnabel, a Junsbruck, senyalava trastorns mentals en vells operats, i el mateix any (1885) Barwell, de Londres, provoca sobre aquest punt una discussió a la Societat pathologica de Londres, on se citen casos de manies després d'ovariotomies.

D'allavors ençà se buscà explicació an aquests casos. Brun (*Thesi agreg.*, 1886) dóna la culpa al iodoform, Savage an els anesthetics, Bataille (*Thesi*, París, 1857) a l'hysterisme; Wirth, en el segon Congrés alemany de Cirurgia, dóna en alguns casos la culpa a l'herencia.

Qui primer exposa l problema és Gaillard Thomas. Com se pot explicar la raresa d'aquests fenòmens morbosos, fent-se am tanta freqüència intervencions quirúrgiques? Com se poden evitar? Predisposen les operacions gynecològiques, més que qualsevolga altra, a la bogeria?

El professor Mairret (*Thesi* de Denis, Montpeller, 1889) dóna la culpa al mateix temps als anesthetics i al traumatisme operatori, però solament quan se tracta de predisposats; opinió que també sosté Pozzi, de Valude.

El professor Le Dentu restableix la distinció, que s'havia oblidat desde Dupuytren, entre l *delirium tremens* i la bogeria post-operatoria, la que pot afectar la forma maniaca o la forma melànica, podent-se produir després d'una intervenció qualsevolga, però sobre tot les que s practiquen dintre l cercle genital de la dona. La *Thesi* de Vene (1891) reproduceix aquestes idees, insistint, además, sobre l'herencia morbosa dels operats afectats d'aquests trastorns. Musin (*Thesi*, Lille, 1895) insisteix de nou sobre l'herencia, i Praud (*Thesi*, París, 1897) sobre la predisposició. Regis (1893) admet que moltes bogeries post-operatories venen d'una intoxicació interna deguda al traumatisme i a la supressió brusca d'òrguens importants de l'economia: després de la tiroidectomia, la medicació tiroidea cura tots els accidents.

M. Remi pren com a causa, en els vells, la senilitat i la degeneració dels òrguens. El professor Joffroy, en ses lliçons i a la *thesi* de True-