

Tant cert és lo dit, que verificant la tracheotomia previa i fent aspirar l'anesthèsic per la canula s'evita l'yncope laryngo-reflex. L'introducció de l'anesthèsic per la via venosa també està a l'abric de l'esmentat accident, resultat de l'irritació, produïda per l'inhalació, sobre les mucoses. Com se comprèn, cap dels dos medis són practics, per més que sien positius.

Passat ja l primer perill, una vegada s'ha obtingut la tolerancia de l'anesthèsic per lo que atany a l'irritació produïda, origen del syncope primitiu, sia perquè l periode d'excitació que presenti l'individu obligui a major quantitat d'anesthèsic, sia perquè les inhalacions se facin d'una manera més o menys brusca, resulta que l'anesthèsic ataca menos depressa a la medula espinal, produeix una excitació dels nervis acceleradors del cor, tenint son origen en la medula cervico-dorsal. Se poden comptar allavors fins 150 o 160 pulsacions. La pressió sanguinea de prompte s'aixeca, després disminueix, el cor se retarda en els seus moviments, i es produeix el syncope secundari o bulbar.

Per fi, quan, gracies a les precaucions preses, s'han evitat o combatut amb exit els dos syncopes descrits, és a dir, l'anesthesia, que ha sigut gradual i ha transcorregut sense contratemps majors, i per una causa o altra se prolonga amb excés, s'observa paralsi en lloc d'excitació. En aquest cas els moviments del cor se debiliten i precipiten, la pressió sanguinea descendeix, la respiració s para per paralsi deguda a l'intoxicació profunda del bulbo, i per fi l cor deixa de moure-s després d'uns dos minuts de l'apnea toxica presentada. Aquest quadro s coneix amb el nom de *syncope terciari* o *toxic*.

Dins mateix del moment anesthèsic poden devegades, i no poques, atribuir-se la mort a altres causes diferents de l'acció toxica de l'anesthèsic. S'han invocat les maniobres o intervencions quirúrgiques més senzilles, tal com l'incisió de la pell, sobre tot del coll, com per exemple en l'extirpació d'adenitis cervicals, lo cateterisme, el pas d'una sonda o stylet per un trajecte fistulós, una petita hemorragia en un subjecte molt depauperat. Aquestes i altres causes per l'istil s'han considerat sufficients pera produir per paralsi reflex a causa de l'excitació dels nervis sensitius, l'aturament del cor o de la respiració. En realitat és molt difícil de distingir si és la mort conseqüència de lo dit o d'accidents produïts pel mateix anesthèsic.

Altres vegades els accidents que s puguin presentar són presumibles: aixís és quan l'individu que s va a anesthesiar és cardiac; és molt més perillós en els casos de degeneració grassosa