

n'hi hauria prou pera produir accidents molt graves d'hematometra i pera necessitar una hysterectomia secundaria. Casati, recentment, ha proposat, com així ho recorda Dührssen (del qual les enquestes ja s'havien començat abans d'aquesta publicació, més sense haver sigut encara fetes publiques), destruir completament la mucosa per medi del bisturi, per desdoblament de la paret uterina, operant per la via abdominal i obrint el fons de l'uter (*Cent. f. Gyn.*, 27 Agost 1898). El procediment den Dührssen, inspirat en els mateixos principis, és més facil de fer i molt menos perillós, car s'opera per la via vaginal.

Se descobreix el coll amb ajuda de dos valves, i, una vegada abaixat amb unes pinces de Museux, se fa una incisió circular sobre sa porció vaginal, desenganxant amb el dit la bufeta, com en el primer temps de l'hysterectomia.

Descoberta així la cara anterior o vessical de l'uter, se talla en tota sa llargaria, completant aquesta incisió amb una altra transversal que vagi d'un corn uteri a l'altre, formant am la primera una T. Queda la cavitat uterina completament oberta, i amb el bisturi s'excideix la mucosa, traient una llenca lo més espessa possible. Els corns han d'esser també completament buidats.

Se tanca l'incisió en T per medi de cinc o sis punts de sutura fets am catgut. Se tanquen de la mateixa manera l fons de sac vessico-peritoneal i el vessico-vaginal, completant, si de cas, l'intervenció, com ho va fer Dührssen, en un dels seus casos complicats de retroversió, per la vaginofixació. Queda l'uter reduit a una massa carnosa exclusivament muscular, que al cap d'uns quants dies no és més que una columna fibrosa.

Les quatre malaltes de Dührssen, afectes totes elles de metrorragies incoercibles, que havien resistit a freqüents rasclaments, se van curar sense cap complicació, de manera que, en resum, aquest procediment, que recorda una mica l'hysterectomia sub-peritoneal den Langebeck y den Frank, produeix la menopausia prematura, sense exposar a les malaltes als perills d'una verdadera hysterectomia i sense necessitat de fer cap lligadura arterial, puix l'hemorragia és sempre absolutament nula.

SHILANDER HARRIS.—Tuberculosis de l'endometri.—(*N. Y. Ac. of Med. in Med. Red. Rec.*, 10 Desembre. 1898.)

L'autor presenta un uter i dos annexes trets a conseqüencia d'un examen que demostrà la presencia de tuberculosis en l'endometri. La malalta, molt propera a la menopausia, no havia tingut mai fills, havent sofert feya set o vuit mesos hemorragies successives, entre les que s'havia presentat una mica de flux. Se li va fer el rasclament pel Juny, i, examinada la mucosa pel Dr. O. Ramsay, s'hi trobaren baccillus tuberculosos. Al tornar Harris a veure la malalta dos mesos més tard, trobà a la dreta de la pelvis petita un exudat que de segur no hi era al més de Juny, per lo que cregué fer bé, després d'una consulta, en treure l'uter i els annexes.

#### TROMPES I OVARIS

FOD. GILLIAM.—Technica pera l'operació dels quystes intra-lligamentosos de l'ovari.—(*Méd. News. i La Gynéc.*, 15 Febrer 1899.)

Puncionar primer el quyste i buidar son contingut; després lligar les arteries ovariques prop de la paret ossea i posar una pinça entre l quyste i l'uter. S'escull un punt lo més baix possible sobre la paret an-