

Els efectes són menys bons en casos de greus colitis amb medicament que deturin la diarrea. Vull ben bé acceptar que en els casos en què el tenesme i el dolor fan impossible la son i el repòs, no es pot prescindir de l'opi. Però aquesta indicació ha de limitar-se al més imprescindible, car la millora aparent ve contrarrestada amb l'augment de febre i de sang i pus en els escrements. Més aviat és preferible acudir al carbó animal, adsorgan, dermatol, calci; però només hem presenciat amb tals mitjans que una millora passatgera. Sens efecte, hem vist en la majoria de casos l'ús del bolus alba, mitjà prou conegut per l'acció benefactora en les enteritis agudes. En els últims anys ha estat utilitzat per nosaltres el prou conegut antidisentèric, el yatren. No podem pas afirmar que tingui una acció beneficosa visible. En conjunt, podem dir que la terapèutica per oral en les colitis cròniques és poc eficaç.

Els intents i proves fets amb un tractament específic antibacterià, estan encara en son bell principi, el que és molt comprensible, ja que l'etiologia de la colitis és poc coneguda. La *muta-flor*, una vacuna del coli proposada per Nissle, ens ha donat pocs resultats, a l'igual que un líquid a injectar, original de l'americà Seyfarth, assajat en la meua clínica i fet amb diplococs morts. Si bé és cert que el diplococ es troba molt freqüentment en les ulceracions de la colitis, és encara a demostrar la seva naturalesa patogenètica.

Cures termals fets a casa o en el lloc d'origen (Karlsbad, Mergentheim, Homburg, Kissingen), poden, en casos lleus, ésser d'utilitat. Han d'evitar-se les cures per dalt, per les que es necessiten gran quantitats d'aigua. Més que amb les cures amb aigua mineral, crec jo amb els departaments dietètics annexos per a produir èxits en el tractament de les colitis cròniques.

Fa poc han estat relatades curacions per von Rachwalski i també per H. Straus amb la transfusió sanguínia. En tres casos en què l'hem emprada no hem vist desgraciadament cap acció manifesta. No obstant, han d'esperar-se noves observacions, amb una malaltia tan difícilment influenciable, hem de respectar tot intent honorable de guariment.

Del que deixem dit, es desprèn que el centre de les nostres orientacions terapèutiques en punt a colitis cròniques està en la diatètica i els rentats. El tractament exigeix gran paciència. Les millores s'obtenen lentament, interrompudes freqüentment per retrocessos. Malgrat el més gran mirament, no apareix a voltes cap millora duradora. L'anèmia i la caquèxia, estan sempre amenaçant. En cas de supuració perllongada, existeix el perill de l'amiloidosi secundària. Què és el que hom pot fer per evitar tals perills?

En aquests casos greus en què han de tractar-se ulceracions extenses i profundes, hom no ha d'esperar massa a tenir una junta amb un cirurgià. La qüestió a escatir és, si s'ha de procedir a l'exclusió parcial o total del budell gros, bé l'anus preternatural o bé la fistula cecal oblíqua de Witzel. La decisió ha de deixar-se al bon criteri del cirurgià. L'avantatge de l'anus artificial ha de buscar-se en el complet repòs funcional de la secció del budell exclòs; més té el desavantatge de l'atròfia progresiva del dit segment. La fistula cecal no impideix l'entrada de la ingerta en el colon, ja que l'exclusió no és completa; més permet, a l'igual que l'anus artificial, els rentats des de dalt. L'apendicotomia és poc activa i se'n pot prescindir.

Alguns exemples poden posar en evidència l'acció salvadora de tals intervencions. En 1929 ingressà en la clínica un malalt caquètic, emmagrit, atacat d'una greu enterocolitis crònica. Després de proves terapèutiques inútils, va ésser operat amb una fistula cecal, per la que eliminava la major part de l'ingerta. Des d'aquest punt, el malalt va millorar, havent augmentat actualment unes 30 lliures (15 quilos). Porta encara la fistula, per la que elimina pocs excrements i per ella el malalt mateix es renta el budell gruixut. El tancar la fistula no és possible, car la colitis no està guarida ni es pot guarir-la (poliposis, cicatrius, atròfia de la mucosa). Més el malalt viu i se sent bé i podria dedicar-se a treballs lleus, sinó percibís una pensió de guerra.

(Acabarà).