

Instrumental. Pinzas de Pean, bísturis recto y botonado, tijeras sonda acanalada, cizalla para la sección del tiroides y el cricoides, caso de estar osificados. Apartadores traqueales; cánula de Hahn, cánula de Botey, ó en su defecto, cánula de Sargnón, de pabellón reducido y cánula interna saliente al exterior. Estas cánulas facilitan la sección supra canular y permiten la sólida fijación del apósito de cura.

Anestesia. En mis casos he empleado la anestesia clorofórmica suave é interrumpida con el aparato del Dr. Redondo. (1) Esta narcosis es auxiliada con la cocainoadrenalinización de la mucosa laríngea y traqueal para evitar reflejos peligrosos.

Creo que podría también utilizarse para estos casos, como lo han hecho los Dres. Cisneros y Botella de Madrid, y el Dr. Lazárraga de Málaga para las laringuectomías y tirotomías, la anestesia local sola, empleando el método de infiltración de Schleich con la solución fuerte. En las tirotomías y traqueotomías prefiero desde hace tiempo, á la solución de Schleich, la siguiente fórmula:

Suero fisiológico.....	Gramos 10.00.
Solución de cloruro de adrenalina al milésimo (Takamine.).....	1.00
Cloruro de cocaina.....	0.05 centígr.

Solución alcohólica concentrada de fenol, tres gotas."

Inyecto bajo la piel de la región anterior del cuello, tres ó cuatro jeringuillas de Pravaz, comenzando por una intradérmica á lo largo de la línea presumida de la incisión."

"La insensibilidad conseguida al cabo de cuatro ó cinco minutos, es casi absoluta; logrando además una isquemia de los tejidos, que facilita la operación. Empleo esta solución y no la de Schleich, por que considero que la cocaina es la que realmente obra, efecto además porque el método de Schleich es más complicado y origina un edema que trastorna las relaciones anatómicas."

"La anestesia local esta destinada en estos casos á ser empleada de modo exclusivo siempre que se pueda, con el fin de evitar las suspensiones de la respiración, los síncope siendo más fáciles con el cloroformo. La experiencia, desde hace años, me ha enseñado que la mucosa laríngea es un centro muy sensible de inhibición refleja del bulbo respiratorio. La cloroformización más profunda no dismi-

(1) Este aparato consiste en un frasco con tapón de cauchú graduado, de 100 centímetros cúbicos de capacidad atravesado por dos tubos de vidrio, uno muy corto, y otro largo, lo suficiente para llegar al fondo del frasco; el primero en relación con una cánula de vidrio acodada, por intermedio de un tubo de cauchú más ó menos largo, el segundo es conectado con una pequeña llave graduada cuya otra tubuladura está adaptada á una pera de Richardson.