

Francisco J. Tomas

Tratamiento

de los

Pólipos

de la

ae. 4061

(6)

Laringe

Instrumento

de la

Real

de la

Real



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5316702275

618461845

Ultimo Sor

Las neoplasias de la laringe son una de las enfermedades cuya terapeutica bien dirigida proporciona mas triunfos a los laringologos.

Aficionado a esta clase de estudios y habiundo tenido ocasion de ver y tratar algunos enfermos de esta indole, me ha parecido que nada mejor podria servir de tema para mi tesis que la exposicion de los medios de tratamiento de las producciones accidentales conocidas ge

naturalmente con el nombre de polipos de la laringe. Si bien, que mis aptitudes no son lo mas apropiado para desenvolver la cuestion con la importancia que el caso requiere, ni con las reflexiones científicas que tan Ilustre Tribunal exige.

Pero su benevolencia tendrá en cuenta mi buen deseo y esfuerzo en hacer comprender mi decision y voluntad por el estudio ya que no originalidad y talento.

Siendo materia larguísima y delicada tratar de los medios propuestos para la destruccion de las producciones accidentales del organo de la fonacion, seria distraer mis ya escasas fuerzas el ocuparme de todas,

y no poder bajo ningún concepto lle-
var mi cometido. Solamente pues
lo haré como ya llevo manifestado
de las conocidas con el nombre de
polipos; y como quiera que es suscep-
tible de trovar esta palabra en varias
ocasiones segun los patologos, creo
del caso decir lo que yo entiendo por
tales y evitar de este modo ambigüidad
ó dudas.

Seguindo al D^r Saurret inclu-
yo dentro de tal nombre toda neopla-
sia que no tiene nada comun ni
con la tuberculosis, la sífilis, ni con
la carcinosis

Acepto esta definicion por que
me parece que limita mejor mi tra-
bajo y mi usua digresiones, que fija

hasta que clase de tumores tienen
aplicación los medios terapéuticos que
voy á exponer.

I

Ligeras indicaciones sobre el diagnostico

La intervención terapéutica en
cualquiera enfermedad, se funda en
el conocimiento profundo de la mis-
ma.

Un buen tratamiento es una con-
secuencia legítima de un buen diag-
nostico.

Si hacemos aplicación de estos
principios médicos á la laringología
y en especial á las producciones
accidentales, deduciremos que antes
de elegir el medio cuya aplicación
ó uso sirva para destruirlos, debemos
estar seguros de su existencia. Gracias
á los trabajos de la laringoscopia
moderna se han vencido muchos
obstáculos y el diagnóstico de esta
enfermedad es relativamente fácil.
Ya no son cálculos mas ó menos
aproximados á la vista de unos
cuantos síntomas subjetivos; hoy pue-
de demostrarse y verse lo que existe
en el interior del órgano de la fo-
nación. Podrán presentarse mas ó
menos dificultades, pero son fáciles

de vencer; pues todo se reduce a un poco de paciencia y hábito en el manejo del laringoscopio.

Es de advertir, que el diagnóstico de un polipo no consiste solo en demostrar que existe, es necesario algo más; hay que fijar su naturaleza y sitio de implantación; cosas ambas que deben tenerse en cuenta para el tratamiento y resultado que esto pueda dar tanto inmediato, como para asegurar la posibilidad ó imposibilidad de reproducción.

Como mi objeto no es el ocuparme de diagnóstico sino de tratamiento no indicaré más síntomas que aquellos que pueden interesar en caso de intervención ó que sirven para justificarla.

Entre los subjetivos tenemos la difeusa cuya intensidad varia segun las dimensiones del tumor. Suele ser exagerada hasta amenazar con la asfixia, presentandose unas veces en forma de accesos, otras de un modo lento y continuo. En el primer caso hay mas que temer y el obrar no debe detenerse. En el 2º la gravedad es la misma, pero puede prepararse mas; las cosas van mas lentamente y la preparacion del enfermo puede llevarse a cabo mejor. En los tumores de pequeñas dimensiones generalmente no se presenta este fenomeno. Pero tanto en estos como en los de grandes suele existir segun el sitio de implantacion, ya la respiracion

facil o vice versa la inspiracion di-
ficil. Quando el tumor es supra glo-
tideo se presenta lo primero, quando
es infra glotideo lo segundo. Hay
pues siempre un tiempo de la respi-
racion que se verifica con mas de
subarano que el otro

La tos es un sintoma que mole-
sta mucho al enfermo, lo mismo que
la sensacion de cuerpo extraño que
le obliga constantemente a hacer es-
puertos de expectoracion sin resulta-
do.

La alteracion de la voz es cons-
tante perdiendo su intensidad y tim-
bre de un modo progresivo hasta
llegar a una afonia completa.
La deglucion se ve no solo quando el
tumor adquiere grandes dimensiones

mas suele verificarse bien.

El estado general se resume por la mala hidratoris produciendo un modo lento unas veces, rapidamente otras la aspersion de los tejidos y organos, encontrandose cuando la enfermedad esta muy avanzada aunque no hay una sola funcion que se verifique con regularidad.

Todo este cuadro sindromico desaparece en cuanto se suprima la produccion accidental cobrando la voz todos sus caracteres, la difteria deja de existir y verificandose una buena sangificacion no tardan a las funciones en volver a la normalidad.

Desgraciadamente no siempre el operar es posible, ya por el uso

es volumen del tumor, ya por su implantacion ó el decaimiento del enfermo, y entonces, los sintomas continúan minando la economia y acelerando la marcha hacia una terminacion fatal. En semejante situacion no debemos permanecer impavidos, sino que á algo hemos de recurrir para hacer mas llevadera la situacion al pobre enfermo y dar tiempo para que en caso propicio y su estado general mejore podamos obrar.

El fenomeno mas terrible y causa de casi todos los trastornos es la dificultad en la respiracion. A él pues, mas que á ninguno debemos atender.

En cuanto á los síntomas objetivos el laringoscopio nos dá cuenta del volumen, forma, número y situación de la neoplasia. Caracteres materiales y topográficos que nos servirán como datos preciosos para el tratamiento y pronóstico.

La clase de polipos más frecuentes son, los mucosas, fibromas y papilomas; y el sitio que ocupan pueden ser por encima de la glotis, (supra-glóticos) la glotis, (intra-glóticos) y por debajo (infra-glóticos). Su naturaleza no influye en la elección de sitio, así, que en todas estas regiones pueden presentarse lo mismo papilomas que mucosas y fibromas.

Para finalizar estas indicaciones

simptomáticas dire' que muchas veces
los polipos intra gloticos o' infra no
se reconocen a' la primera aplicacion
del laringoscopio y hasta en varias, por
permanecer oculto entre los repliegues
vocales. Cuando tal sucede y los sinto-
mas subjetivos no pueden ser expli-
cados por ninguna otra lesion, debe-
mos suponer que hay algo y enton-
ces el examen debe hacerse en otras
condiciones. Ya se obliga al enfermo
a' hacer violentos esfuerzos de expi-
racion con objeto de que si el polipo
se pediculado aparezca; pero si apesar
de esto es imposible, se dilatara' la la-
ringe ya con instrumentos a' pro-
posito (Dilatadores laringeos) o' lo que
es mejor, con las pinzas de polipos del

Dr. Jaurvel, las que pueden llevar
nuestro objeto separando sus ramitas
cuando el instrumento se encuentra
en el interior: Esta maniobra debe
llevarse á cabo con gran precaucion
pues pueden causarse traumatismos
en las partes sanas.

II

Tratamiento de los polipos

Indicaciones

Si consideramos el papel que por
su situacion desempeña la laringe en

la respiracion y por su construccion organica en la produccion de los solidos, cosas ambas de tanta importancia, ya para el mantenimiento de la vida organica, como para la de relacion, nos convenieramos sin gran esfuerzo de lo indispensable que es una terapeutica activa y eficaz en las enfermedades de este organo. Si tratamos de establecer clases o generas segun la gravedad de los trastornos que ocasionan, tambien veremos que no son las producciones accidentales las que en menor grado los determinan ni las que necesitan menos de un tratamiento energico y bien dirigido.

Un golpe de sequias disminuio

us, es cierto que no compromete la vida del individuo, no son muchas las molestias que ocasiona en la generalidad de los casos, pero alterando las ~~con~~ ^{anula} las relaciones sociales á seres que mientras su lenguaje se conserva bien, todo es para ellos gloria, felicidad y bienestar.

Los de grandes dimensiones cuando es decir que no tardan en acercar la asfíxia con sus convulsiones pasando por una serie de molestias que desconcomen al paciente y acorrajau á los que hay á su alrededor. Así lo han comprendido los que han dedicado sus estudios á esta clase de lesiones y todos sus

esfuercos se dirigen á inventar me-
dios é ideas procedimientos que aca-
ben con estas lesiones de un modo
perfecto y rapido. Afortunadamente
estos esfuercos son coronados del éxito
mas brillante en casi todos los casos,
cosa que no sucede en el tratamien-
to de otras enfermedades del mismo
organico.

Hasta el dia pueden reducirse
á dos las indicaciones que se pueden
llevar y de las que se desprenden los
metodos terapeuticos. Conservar los
sintomas que determinan la neopla-
sia tratamiento sintomatico ó atacar
directamente á esta. Tratamiento cu-
rativo.

El tratamiento sintomatico ó

palativo se emplea en los casos que por el mismo volumen del tumor, los medios destructores no pueden dar un resultado; y tambien cuando antes de operar un tumor se presentan fenomenos que pueden comprometer su vida.

Como todas las manifestaciones sintomaticas son causadas por la produccion accidental, la accion de los medios farmacologicos sera muy debil y el exito que obtengamos sera relativo.

La defuccion es el mas grave y puede atenuarse con la posicion sobre la que nada puede decirse. Sin embargo he podido apreciar que incorporado el tumor con las

estremidades superiores separadas
del tronco y apoyadas sobre un ob-
jeto fijo que esté al nivel de la ca-
bena y está erguida, se atenúan
bastante las exacerbaciones en forma
de accesos asmáticos que como ya he
manifestado suelen presentarse.

Las inhalaciones de oxígeno que
pueden servir muy bien; siempre con
prudencia y mezcladas con aire,
pueden directamente determinar irri-
taciones por ~~de~~ acción de contacto
atrasadas en vez de adelantadas. La
incineración de algunas solanaceas
en la habitación del paciente y ad-
ministración del yoduro de etílico como
en el agua de cualquier forma que
nos deberán ensayarse; y si apenas

de todo, la diquesa continua apelare
mos á la traqueotomia salvo no vis-
tau contra indicaciones como son,
edema pulmonar supurativo etc.

La tos se combatirá con los
calmantes administrados topica-
mente en disolucion ó en forma de
pulverizacion; el extracto de opio,
la morfina etc. El interior es casi in-
til.

La alteracion de la voz siendo
un fenomeno muy raras mecanica
u la produccion accidental, menos que
esta no desapareca aquella no vuel-
ve á su normalidad.

Por efecto de la mala sangui-
ficacion en los enfermos de esta in-
dole todas las funciones se alteran:

la nutrición u vigilia la portación
extraordinaria, el abatimiento
grande; en una palabra un
estado general deplorable: En estas
condiciones no nos olvidaremos de di-
cho estado, prescribiendo un regimen
tonico que sostenga y levante las fuer-
zas para cuando en caso oportuno nos
decidamos por un tratamiento cu-
rativo.

Habiendo expuesto lo que puede
hacerse para llevar las indicaciones
automaticas pasaremos a ocuparnos
del metodo curativo o Tratamiento
dirigido a hacer desaparecer la le-
sion.

Una cuestion que está ya resuel-
ta en el terreno de las neoplasias

en general y que no ha de escluir
á las de la laringe, es que el trata-
miento médico no puede hacerlas de-
saparecer: así en los tumores de
otras regiones ni en los de la larin-
ge se cuenta un caso que por la
aplicacion de pomadas resolutivas
ó alterantes al interior esto haya desa-
parecido. Es necesario destruir lo que hay
formado: si no uada se consigue.

Yo nos ocuparemos de toda ma-
nira de medios propuestos para ha-
cer desaparecer sin operacion es-
tas dolencias, pues hoy ya no son
los médicos los que se ocupan de
ellos quedando reservada su pres-
cripcion para los aficionados al
arte de curar.

III

Tratamiento curativo

Método de extracción por abertura artificial

El tratamiento quirúrgico es el que queda y voy á tratarlo con la estension que mis escasas fuerzas me permiten.

La destrucción de un polipo que se hace utilizando las aberturas naturales ó abriendo nuevas. De aquí la division clásica que los autores hacen de "Operacion por las vias naturales y operacion por vías

artificiales" En estos dos metodos
cabe o' el separar la produccion
accidental o' destruirla en el sitio
que ocupa.

Antes de pasar a la descrip-
cion de estos metodos creo indispu-
sable decir algo de la preparacion
del enfermo, que tan necesaria es
en la operacion por las vias natu-
rales.

Un enfermo á quien haya
unos dias de operar de polipo laringeo de-
be ser tenido acostumbrado al con-
tacto del espejo y de instrumentos
en el interior de la laringe. Si esta
condicion no se lleva ^{á cabo} cumplidamen-
te se expone el operador á las con-
tracciones reflejas, accesos de sofoca

cion, tos y nauseas que impiden to-
da maniobra.

Varios medios se han propues-
to para obtener la insensibilidad
de faringe y laringe. Uno de los mas
suavitos consiste en aplicar por espa-
cio de ocho o diez dias antes de la
operacion, segun los casos, el espejo
laringeo o introducir en la larin-
ge un bastago de acero pulido.
En la mayor parte de ellos bas-
ta esta practica para obtener
la suficiente inmovilidad.

En los mas dificiles de dominar
o mas de esto, se administrara
un gargarismo fuertemente as-
tringente como por ejemplo la tin-
tura de cateu unida al alcohol

y agua, y dos horas antes de la operación hacer pasar terrones de nieve de un modo frecuente. Con esto en la clínica del Dr. Saurvet se consigue sin que hasta ahora haya tenido necesidad de recurrir a la anestesia local, la suficiente insensibilidad.

Los procedimientos alemanes de operación son los que más inmobilidad requieren y los operadores que los emplean han de recurrir a la anestesia local. El procedimiento más expedito para obtener este resultado consiste en lo siguiente. La víspera de la operación a las ocho de la noche se toca la superficie faríngeo laríngea

con un pincel empapado de cloro
formo repitiendo diez ó doce veces
la operacion. Et las diez veces á
repetirse en la misma forma y á
continuacion se hace la aplicacion
topica tantas veces como el cloro
formo de la disolucion que sigue:

Clorhidrato de Morfina 60 centigramos
Agua clu. 16 gramos.
haciendo gargarizas y esputoras
despues de cada tope al enfermo
La formula que se emplea como
gargarismo es compoene.

De acido tanico	5 gramos
Alcohol	30 "
Agua clu.	300 "
J de Niacodion	50 "

Este medio de evitar el dolor

no hay duda que es útil en deter-
minadas circunstancias, pero no de-
be abusarse, pues a parte de ser lo
mas desagradable y molesto de la
operacion para el enfermo, es tam-
bien muy inseguro y predispone a
inflamaciones y edemas agudos, difi-
les de combatir y de consecuencias
funestas. Alun dejando esto a un la-
do lo mas grave es la exposicion
a los efectos generales por la absorcion
de la morfina.

El bromuro potasio ha teni-
do y tiene sus defensores pero por
poco que se haya visto de larva
gorgoppia se adquiere la convencion
de que si inseguro es la morfina
en determinar la insensibilidad.

local lo es aun mas el bromuro.

Antes del empleo del laringoscopio cuando se sospechaba de la existencia de un tumor (intra-laringeo) se le operaba haciendo un cañino á través de los tejidos que condujera á él. Sherman, Gardner, Burk y Prat practicaron las primeras operaciones de esta índole. Posteriormente se han reducido tanto los casos en que este método tiene aplicación que puede decirse que apenas si una vez tiene en toda su vida profesional necesidad de recurrir á él; y hay especialistas que mantienen que es completamente inútil y peligroso. El ducado de estos métodos

ha ocurrido desde el momento en que se han hecho algunas operaciones por las vías naturales y comparado los efectos y resultados obtenidos por ambos.

De un modo general puede decirse que las operaciones por vía artificial son cruentas, delicadas, y que pueden comprometer la vida del paciente, unas veces por hemorragia, otras por flegón propagado etc. cosa que nunca sucede en los otros métodos.

Por mi parte debo manifestar que pudiendo verificarse por las vías naturales la destrucción de los polipos por voluminosos que

seau, estas operaciones podran em-
plearse como un medio de dar un
frío al aire, en los pulmones
pero de ningun modo extraer la
produccion accidental por la abier-
tura que en ellas se hace, pues
siempre es mas estrecha que la de la
faringe y por consiguiente insufi-
ciente para dar salida al tumor,
Es una operacion que las compli-
caciones primitivas y consecutivas
son infinitamente mas comunes que
en la extraccion por la via laríngea.
Sin embargo si los resultados con-
secutivos fueran mas satisfactorios,
aun podriamos emplearlo en deter-
minados casos. Pero no puede com-
pararse bajo ningun concepto

el éxito obtenido en una extra-
ccion hecha por las vías naturales con-
tra de una extracción por una abes-
tura artificial.

Debo decir también que
cuando la asfisia es inminente
como ya he manifestado antes la
traqueotomía es indispensable; sea
de benévola por que á más de sa-
car al enfermo de una situación difícil
esto puede exponerse y soportar mejor una
segunda operación. Los casos operados
siguiendo este método han sido coro-
nados del mejor éxito según puede
verse en las estadísticas de D^r Chauvel.
Sobre los inconvenientes expuestos hay
la razón de no poder respirar duran-
te la maniobra alguna parte que se

debe guardar.

La abertura para la extrac-
cion de un polipo puede hacerse
sobre la misma laringe laringo-
tonia por debajo ó sea en la
traquea traqueotomia ó abrir las
dos porciones del tubo aereo Laringo
traqueotomia ó cricotomia

La tirotomia se lleva á cabo
practicando una incision vertical
en la parte media de la laringe
desde el borde superior del cartilago
tiroideo al opuesto, que comprende
la piel y todos los tejidos blandos
hasta el pericardio; dividese asi
quida en la linea media el car-
tilago. En esta operacion no hay va-
sos ni nervios importantes que

teníamos lúris; es una operación su-
ciliísima al parecer, pero observamos
que verificándose la inserción de las
cuerdas vocales en el ángulo inferior
que forma el cartilago tiroideo, por
mucho cuidado que tengamos es casi se-
guro el lúris su estremidad anterior
y las conmuevas de esta lúris no
se harán espuras; pues el suprimo no
podrá recobrar su voz, quedandole
debilitadas dichas cuerdas y espunto á
que el menor esfuerzo de fonacion le
fatigue. En el adulto ^{ademas} el cartilago tiroy
de supura á orificarse y las fractu-
ras se producen con gran facilidad
en el momento de su division; estas se
consolidan de un modo irregular
siendo otra de las causas de la debili-

dad de las cuerdas vocales. Es una
operacion seria y de mas inconvenien-
tes que al parir, y presenta para
probarlo citamos un parrafo de una
autoridad en la materia.

" nous sommes très-loin de parta-
ger cette maniere de voir, car d'une
part, nous avons été obligé, dans un
cas de thyrotonie, de pratiquer huit
huit ligatures.

D'autre part l'ouverture ob-
tenue, par l'écartement des deux
lames du cartilage thyroide est tellement
etroite, que est à peine si l'on peut intro-
duire, chez l'adulte le mors d'une pin-
ce fermée"

Otro procediminto que se usa
para en la larüngotomia tiroideia.

este consiste en practicar una incision transversal al nivel del espacio tiro-iodico, incision que divide primero la piel, y demas tejidos hasta la membrana tiro-iodica despues esta membrana (proceder de O'Walgame) Velpeau empieza por una incision vertical que comprunde los tejidos situados por encima de la membrana, divide esta despues transversalmente y termina dividiendo la epiglottis para lo que introduce profundamente el bisturi en sentido vertical.

En cualquiera de estos dos procedimientos la operacion es sangranta y ademas tiene el defecto de dejar una abertura sumamente estrecha, aun mas que el de la tiro

tonia y sus efectos consecutivos
son tambien muy pocos desaguisos

La cricotomya que consiste en
seccionar un pedazo de cartilago cri-
coideo tiene la desventaja de estar la
incision muy baja y los mismos
inconvenientes que las expuestas
no obstante su ejecucion es mas fa-
cil

El proceder de Sherman que con-
siste en dividir el cartilago tiroideo
el cricoideo y parte de la traquea
reun los inconvenientes de todos.

Creutificamente la estropacion
de los polijos o destruccion de los
mismos por las vias artificiales
no puede admitirse. Sus buenos re-
sultados en las producciones me-

linguas, en las de esta especie son
malignas. Por todo lo espuesto le de-
velamos sustando las conclusiones si-
guientes.

1^o La abertura artificial que
todos los procedimientos dejan, es
insuficiente para dar salida a un
polipo de cuidianas dimensiones

2^o Los accidentes tanto pri-
mitivos como consecutivos son in-
finitamente mas frecuentes y temi-
bles que en la destruccion por las
vias naturales.

3^o La fonacion esta siempre
comprometida por la imposibili-
dad de respetar las cuerdas vo-
cales en la tirotomia: Dificultad
en la deglucion en la histirotomia

por lesión de la epiglottis y destrucción del cartilago cricoides y estructura consiguiendo en la cricotomyia

Destrucción por las vías naturales,

Para destruir los polipos por las vías naturales tenemos los causticos é instrumentos ad hoc para bien cortarlos, ananearlos ó dislacerarlos.

En todos los procedimientos que se emplean para la destrucción de los polipos por las vías naturales el laringoscopio es el guia y requiriendo una gran habilidad.

en el manejo de los instrumentos
asi como en el espejo. Encomendase
en muchos la inmovilidad ~~completa~~
absoluta de la laringe, gran pa-
ciencia del operador y mucha pra-
ctica en las maniobras intra-la-
rinxias, Es operacion verdaderamen-
te de prueba para el especialista
pues un movimiento importante
por la parte del enfermo y una
ligereza por la del operador pu-
den comprometer el éxito de la ope-
racion destruyendo partes que no
debian tocarse.

Esta dificultad mas de in-
jerencia que de condiciones del
organico en que se opera explica
segun Faubert y Mathurin el

porque aun hoy existian operado-
res que recurrían á medios tan
desacreditados como las de las vías
artificiales.

Los polipos de la laringe
pueden destruirse por este metodo
por: 1.^o por cauterización; 2.^o por
Salvau cauterio 3.^o por incision
ó incisión 4.^o por maguallamiento
5.^o por arraucamiento

En todos estos procedimientos
debe el enfermo estar acostumbra-
do á cogerse la lengua con la mano
izquierda y apronunciarse la vocal
e con la boca abierta. La luz
debe ser lo mas intensa y clara
posible dirigiendola al velo del
paladar. En la incision incision y

Galvano cauterio la inmovilidad de la laringe debe ser muerta y en estos y donde se usa la mastiaca de que en otro lugar hemos hablado.

Todos los instrumentos que se llevan al interior deberán ser precisamente calculados con objeto de no evitar contracciones o movimientos.

Repetiremos la discusion de los medios por el orden que los hemos anunciado.

Canterizacion

Este procedimiento se propone llevar sobre la superficie del tumor los causticos quimicos o el

cauterio actual.

Los causticos quimicos que
deu aplicarse en forma solida y
en forma liquida: existiendo instru-
mentos apropiados para su uso.

Los causticos que se emplean
mas generalmente son: el cloruro
de zinc, nitrato de plata, acido
cromico, cloridrico, nitrico y la
misma tintura de yodo: El nitra-
to de plata el cloruro de zinc y
el sulfato de cobre se usan en for-
ma solida o tambien en disolucio-
nes.

Como instrumentos tenemos
para los causticos en forma
liquida los pinceles y porta al-
godones laringeos, que consisten

en bastagos de metal, siendo pre-
ferible la plata al acero; estos
bastagos, incurbados para que
puedan vencer el istmo de las
fauces y penetrar directamente en
la laringe. La diferencia entre
porta algodón y pinel consiste
en que este ultimo se halla provis-
to de un vanojo de pelo de ordilla
de uarta o de lanas cardadas en
forma de brocha sujeta e insupe-
nable de la barilla; el porta al-
godon no lleva nada, tiene una
muñeca en espiral que sirve para
sujetar el algodón. En el momento
que ha de servir basta la aplica-
cion de algodón cardado sobre el
bastago y darle vueltas en direccion

à las muscas, para que aquel
quede sujeto y pueda usarse sin in-
conveniente. Tanto el pincel como el
porta algodón laringeo, tienen su
uso solamente en las disoluciones

Para los sólidos existen los
llamados porta causticos, que pueden
llevar el caustico descubierto ó cubier-
to: existiendo en este último un me-
canismo en virtud del cual en el
movimiento en que está introducido
en la laringe y sobre la parte que
quiere cauterizar por medio de un
resorte que comunica con la parte
interior se pone al descubierto. Estos
porta causticos tienen la inmensa
ventaja de tocar solamente la par-
te superior.

La manera de llevarlos al interior consiste en introducir la primera porción de la curva que describe el instrumento, paralela al eje anteroposterior de la boca, cuidando no tocar la lengua. Cuando la punta del instrumento llega al istmo de las fauces y aparece en la cavidad del laringoscopio, se pronuncia con intensidad gradual la vocal e al suprimo ó una inspiración y entonces por un movimiento del mango de delante atrás y de arriba abajo penetra en la laringe. En esta maniobra que debe ser lo mas rápida posible el laringoscopio debe servirnos de guia, moviendole de un modo lento para

recorrer todos los puntos y seguir
el instrumento.

Inmediatamente despues de la
cauterizacion debe el enfermo evitar
todo movimiento de respiracion y
deglucion cerrando la boca.

Una precaucion que debe to-
marse es revisar siempre los porta
causticos antes de introducirlos y as-
gurarse de la sujecion del caustico
pues sucede que muchas veces que los
instrumentos mas solidos ocasionan
percauces rompiendose y desprodien-
dose el medicamento.

Hauvoel cuenta que despues
de la cauterizacion al sacar el por-
ta caustico en uno de los movi-
mientos espasmodicos en contra

cierta resistencia á la salida de este afectándole el no ver salir el cilindro de nitrato de plata, La desazon temores consiguientes sucedieron á este hecho.

Afortunadamente al salir de la clínica la enferma de un momento de expectoracion hizo saltar el cuerpo del delito que por cierto no se supo donde se albergó pues en la laringe no se vieron efectos de su estancia.

Las cauterizaciones por si solas no producen efecto mas que en los polipos de proporciones dimensiones en los de algun tamaño lo que hacen es irritar y en la mayoria de los casos aumentar su volumen.

Cosmo es sumamente difícil li-
mitar la acción de caustico no
es raro si que al rededor del tumor
se produzcan exulceraciones y gran
irritación.

Los causticos fuertes como los
ácidos minerales aun alto grado
de concentración se encuentran en es-
te caso.

Si por lo contrario su disolu-
ción es débil son excitantes y por lo
mismo en lugar de destruir lo que
hacem es estimular y aumentar su
volumen.

Los mejores resultados que se
obtienen de cauterización son cuando
se la emplea como complemento
de otros procedimientos. En la úlcera

y é' sucesion por ejemplo, de ciertos papilomas si se quiere evitar su reproduccion hay que recurrir á este medio.

El número de cauterizaciones indispensables para la destruccion no puede precisarse, pues depende de la intensidad del caustico y del volumen del tumor; hay casos que bastan tres ó quatro cauterizaciones para que desaparezca la produccion su cambio hay otros en que las sesiones se repitan durante un mes y se adelanta muy poco.

Podemos decir sin que esto sea matematico ni una afirmacion categorica, que solo con un caustico fuerte como el acido cromico

y cloruro de zinc no se haya por lo menos reducido á su mitad de volumen despues de 1^a cauterizacion, es inutil el seguir este procedimiento á menos de exponerse á complicaciones y á prolongar el tratamiento hasta época que es difícil encontrar enfermos tan dóciles que sepan sufrir.

Las cauterizaciones lúleas administrando los causticos en forma pulverulenta y por insuflacion es un procedimiento seguramente expuesto á producir inflamaciones difusas pues la expansion del caustico hace que todas las partes de la laringe se encuentren impregnadas primero irritadas e inflamadas

después.

En un método que solo por no poder precisarse su acción está casi desechado.

Galvano cauterio

Otro de los medios para la destrucción de los polipos laríngeos es el Galvano-cauterio. Este procedimiento tiene como todos sus precedentes y defensores. Los maravillosos resultados que con la aplicación de este aparato se ha obtenido en otros ramos de la cirugía han querido producirse aquí; y no hay duda que en manos hábiles como Sangreliak y otros especialistas alemanes los da

pero no es un instrumento de ocul
gastacion. Hoy procedimientos
de mas sencilla que dan resulta
dos brillantes y que no exigen tanta
unidad.

El aparato no difiere del que se
emplea para los otros casos; sola
mente con un conductor recubierto
como todos los instrumentos desti
nados al interior de la laringe.

El Galvano cauterio es de to
dos los procedimientos el que exige
de la incision y vision el que mas
inmovilidad laringea exige y mas
voluntad por parte del enfermo.

Es indispensable el tocar simple
mente el polipo y considerarse lo di
fícil de pasar el tumor de modo

que el juicio quede sobre la con-
cabilidad del asa, Por lo demas ~~es~~
todavia mas el graduar de un mo-
do constante la intensidad de la cor-
riente y mantener una temperatura
igual sin cuyos dos requisitos nos
exponemos a que si se aumenta por-
te se pueda el hilo de platino y ca-
ga dicho metal en el interior de la
laringe.

Los vapores de la combustión
ocultan lo que se está haciendo y ope-
ran á tientas y el enfermo queda
ser víctima de una asofocación debida
á estos mismos vapores.

El enfriamiento del asa en po-
lijos de alguna consistencia hace im-
posible la succion teniendo que repetir

la operacion y exponen á una
nueva serie de accidentes.

En los tumores malignos en
que lo principal es destruir tejidos
este aparato suele usarse pero en las
producciones de que nos ocupamos
nos abstendremos pues los medios
no exponen y dan mejores resultados

Incision escision
extracion por magullador y
yoretanudas

Para la destruccion de las pro-
ducciones accidentales han imagina-
do tambien los laringologos la in-
troduccion de instrumentos cortantes
ya los bisturios ordinarios y ulti-

mamente instrumentos ad hoc como
las guillotinas y pincas-tijeras. Los
bisturios uada de particular presentan
por lo que se distinguen de ^{los} que general-
mente se usan en cirugía. Las guilloti-
nas constan del mismo mecanismo
que los amigdalotomos solo que se pe-
queñan. Las pincas-tijeras son pareci-
das á las del Dr. Vieker para la
sección del iris modificadas con arre-
glo al sitio en que se ha de operar.
Con el primer instrumento ó sea el
bisturio puede seccionarse el polipo
en varios sentidos consiguiéndose que
la suppuracion que sigue á la infla-
macion arrastre los restos de la me-
mbrana. Este procedimiento es el de
incision.

Los defectos de este método son:
el no poder emplearse mas que en los
tumores que se encuentran en la par-
te superior. Por muy incierta la sepa-
racion y por consiguiente inseguro el
resultado. Aun cuando el polipo es
muy pequeño la incision es casi im-
posible el limitarla y detenerla sobre el
sin herir alguna parte sana. Algu-
nas veces suele hacerse ventajoso sin
embargo pero es cuando va seguida
de la cauterizacion.

Las guillotinas y pinzas-tige-
res verifican la separacion del tumor
después de cauterizarlo.

Estos instrumentos requieren una
coaxirada inmovilidad lo cual sin la
anestesia local no puede tener lugar

Al compararnos de si cuerdo de quitar el dolor, hemos dicho los accidentes que pueden seguirle y aunque no fuera mas que por esto deben mirarse con prevencion estos modos de curacion de los polipos.

En los tumores judiculados y deorta magnitud hay autores que los emplean con exito. La dificultad consiste en colocar el cuello de la guillotina de tal modo que se ajuste solamente al judiculo, pues de lo contrario la operacion es completamente inutil. Quando la neoplasia se situa en el borde libre de la cuerda local, hay peligro de lacerarla y las consecuencias de tal accidente no se harian esperar.

En los de grandes dimensiones solamente puede separarse una pequeña porción de manera que sería necesaria una porción de sinuos para poder separar toda la producción accidental.

Las jirnas-Fogeras tienen idénticas contrariedades que las quillotinas y además la posibilidad de que el tumor seccionado caiga en el interior del conducto traqueal. Este accidente no tendría ninguna importancia para algunos prácticos; pero casos he habido de después de cierto tiempo el enfermo en que tal cosa habría pasado ha presentado todos los signos de un foco supurado en el pulmón. El mecanismo de como se producen estos

fenomenos se explica por la obtu-
racion de un frasco brougial irrita-
cion e inflamacion a su alrededor
o en las ramias que estan, bajo su de-
pendencia.

La aplicacion del magullador
y aprita - nudos exige precauciones
como los instrumentos que concluimos
de espous. Por las dimensiones que tie-
nen solo se emplean en los grandes
fibromas y situados en el exterior
de la laringe. o en la epiglottis.

Los cortos casos en que se hace
uso se coronan de éxito pudiendo
decirse que no hay quien los susti-
tuya.

Abulsion por medio de pinzas

Este procedimiento consiste en

la extracción de la molesta por medio de unas pinzas denominadas laringeas con sus ramas encorbadas y cuyas estremidades pueden abrirse en el sentido lateral (Fauvel), ó anterior posterior como las de Ma. Kuzie ó de arriba á bajo ó sean las llanadas de judal.

Cualquiera de estos modelos sirven para el caso dependiendo de la elección la facilidad ó dificultad de la operación.

Por los resultados obtenidos y la explicación de los mismos se verá que con las pinzas de abertura lateral pueden hacerse todas las indicaciones y substituir con ventaja á los otros modelos. Las pinzas

de abertura anterior posterior pro-
yectan una gran sombra lo que
constituye una desventaja. Cuando
el tumor está situado hacia los la-
dos ó posteriormente es inseguro
llegará él. La presión que desarro-
lla es debida en unos casos á resor-
te en otros á una palanca cuyas con-
diciones no son lo mas oportuno pa-
ra que un polipo de mediana volumen
y consistencia regular, como un fi-
broma, sea arrastrado y arranca-
do por ellas.

Las que se abren de arriba á
bajo, tambien proyectan una gran
sombra y su introduccion es sume-
nente expuesta á provocar quintos
de tos que molestan mucho al supri-

mo. Evitando que parquar el pedal inferior el espacio gótico al aproximar este al superior se ve el operador muy embarazado para no coger entre ambos mas que el tumor. Algunas veces las contracciones y movimientos de elevacion y descenso de la laringe obligan a retirar el instrumento haciendo que esperas de nuevo y exponerse a que el enfermo haya perdido la paciencia y una negativa rotunda en su contestacion. Esto da origen de pueras como una inmovilidad tan absoluta como la que se requiere para la aplicacion de las guillotinas. Galvano cutaneo etc. Mas cuando comprime una porcion de la cuerda vocal otras se dice en parte el

tumor.

Es pues, á no estar muy bien si-
tuada la neoplasia muy difícil ha-
cer su extraccion sin lesionar ningun
organos ó parte proxima.

Damos siempre la preferencia
á las quemas del Dr. Roussel, con
las que pueden llevarse todas las
indicaciones.

La circunstancia de abrirse en
el sentido lateral es una buena
condicion pues al separarse las ra-
mas, por entre ellas penetra la luz
y puede el operador en todos los mo-
mentos reconocer el sitio sobre el
que obra. Ademas hay una condi-
cion de construccion que es sumamen-
te recomendable. Como la separa-

cion de las ramitas se obtiene por una articulacion ordinaria: esta es compatible con una gran solidez, y por consiguiente pueden desarrollarse un alto grado de flexion.

Estas quinzas cuyo caracter-distintivo es el abrirse lateralmente pueden variar en su estension de accion. Esta consiste en unas especies de uelcharras que por la cara en que se tocan pueden estar simplemente surcadas de ranuras como es el modelo que generalmente se usa ó perforadas también al rededor del orificio existiendo una serie de dientes que corresponden á los del otro lado.

Cuando se obra sobre un terreno de poca consistencia y de pe-

quien tuvamos eligieramos el primer mo-
delo. Para los quistes de paredes gru-
sas y fibrosas pequeños el 2º y para
los de grandes y duros el 3º.

Estos instrumentos son de fácil
manejo y llevan todas las indicaciones
su posición. Sus resultados tanto por
lo que porne al abrigo de la recidiva
como para la garantía de la voz
son excelentes según resulta de las es-
tadísticas. La manera de obrar de es-
tos instrumentos no es solamente
arraucando la producción, sino que
comprimiendo algo los tejidos situa-
dos al rededor. La supuración que
viene posteriormente es sumamente
benéfica para destruir las raíces
que en aquella parte pueda tener

la neoplasia. Cuando la produc-
cion es voluminosa y heunos empleado
el tercer modelo de quinas, si ha si-
do imposible la extraccion tal vez por
el magullamiento que ha sufrido
se repaeta una vez se desprende
toda o se reduce tanto que si se
intenta 2^a vez la separacion radi-
cal es segura. Heurrel cuenta casos
de fibromas voluminosos en que es-
te fenomeno ha tenido lugar.

El unico inconveniente que este
procedimiento tiene es que suele
sancular de sangre el espejo larin-
geo y supurante. Pero como qui-
era que esto solo tiene lugar des-
pues que ha separado, la produc-
cion accidental no es un obstaculo

para que no se considere el procedi-
miento como ventajoso sobre los de-
mas.

Antes de introducir las pinzas
deverán calcularse sus ramas con ob-
jeto de no impresionar, cogiéndolas
con la mano derecha introduciendo
en un anillo el dedo anular y en
el otro el pulgar apoyando el in-
dice y del medio sobre la articu-
ción. Para llevarlas al interior se
verifican idénticos movimientos
a los dados para la introducción
del pincel o porta-algodón larin-
geo no abriéndolas hasta que se
la imagen del laringoscopio, ve-
amos que se encuentren sobre la le-
sión.

Esta manobra debe ser rapi-
da y con objeto de adquirir el habito
pueden hacerse ejercicios en una la-
ringe artificial como la del D^r Cardis
o improvisada como un cilindro
de carton al que se le atraviesan dos tiras
de la misma pasta para figurar las
cuerdas vocales. Colocase sobre el punto
que tengamos por conveniente una bo-
lita de cera o de otra sustancia para
figurar el polipo y con el espejo larin-
geo en la mano izquierda y las pin-
zas en la derecha empujan el tumor
lacio, repitiendolo hasta la desaparicion.

Los operados de este modo no a-
sporan como en los procedimientos
de excision o union a la lincorrajia
ya en el momento de la operacion ya

consecutivamente. En 110 operados
no ha habido en la Clínica del
D^r Jaurret ningún caso en que fue-
ra necesario aplicar para detener
la hemorragia á ningún medio es-
pecial. La recidiva es mas difícil
que tenga lugar que en ningún
otro procedimiento pues la destruc-
ción es mas completa.

La voz adquiere poco á poco
su tonalidad siendo raro el que esta
no se conserve. Segun tradic. estas dis-
gracias son mas debidas á la imperi-
cia que á efectos del procedimiento.

Conclusiones

Después de los sarouamien

tos que en los distintos métodos varios
expuestos estamos obligados fundados
en los mismos á sacar las siguientes
conclusiones.

1^a = Que los procedimientos de ope-
racion de polipos por las vías natu-
rales son infinitamente mas seguros
menos expuestos y de mejor resultado
que los que se emplean practicando
abertura artificial.

2^a = Que unicamente y por imposi-
cion de algun defecto organico del sujeto
como por ejemplo, angulosis de la arti-
culacion temporo-masilar que imposi-
bilita la introduccion espejo laríngeo
nos decidiremos á la operacion por
las vías artificiales preferiendo en este ca-
so laringo-traqueotomia sobre los demás

3^a = Fue entre los que se emplean por las vías naturales devamos elegir los que sean de mas fácil manejo y que puedan servir en todos los casos. Y que por consiguiente preferiríamos la extracción por las pinzas á los demás

4^a = Fue desechamos la incision incision y Galvano cauterio por la imposibilidad de respetar las partes vecinas y la exposicion á la caída del tumor en el interior de conducto aere con los accidentes consecutivos

5^a = Fue emplearíamos siempre por su sencillez buen uso y resultados las pinzas del D^r Ferruel preferiendolas á las de Matherie, sin desechas estas, y considerar las de


pedal tan peligrosas como las
guillotinas, Galvano cauterio inci-
sion escision

Donís Ferrer

18 de Diciembre 1882

Leída ante el tribunal el 31 de Enero
de 1883

El Juro

Franco Santand


SOMERSET

