

## CAPITULO III

## AUTO-LARINGOSCOPIA

Esta, como su nombre lo indica, no es mas que la laringoscopia aplicada á sí mismo. El profesor Czermak que la ejecuta con notable facilidad y que se ha servido de ella para vulgarizar en Francia y aun en Europa la laringoscopia, aconseja á los médicos el habituarse á aquella antes de aplicar esta á sus enfermos. Viendo de cerca ó palpando, por decirlo asi, las dificultades que presenta, se esforzará en vencerlas y adquirirá la habilidad tan necesaria para usar el instrumento en los otros. Le permitirá ademas conocer el estado normal de la laringe, indispensable para poder juzgar del patológico, y podrá estudiar la fisiología del aparato de la voz.

El modo con que la ejecuta Czermak es el siguiente.

Se sirve de un aparato (Fig. 13.) compuesto ; 1° de un oftalmoscopio de Ruete colocado sobre un pie de madera que le permite fijarse á diversas alturas ; 2° de

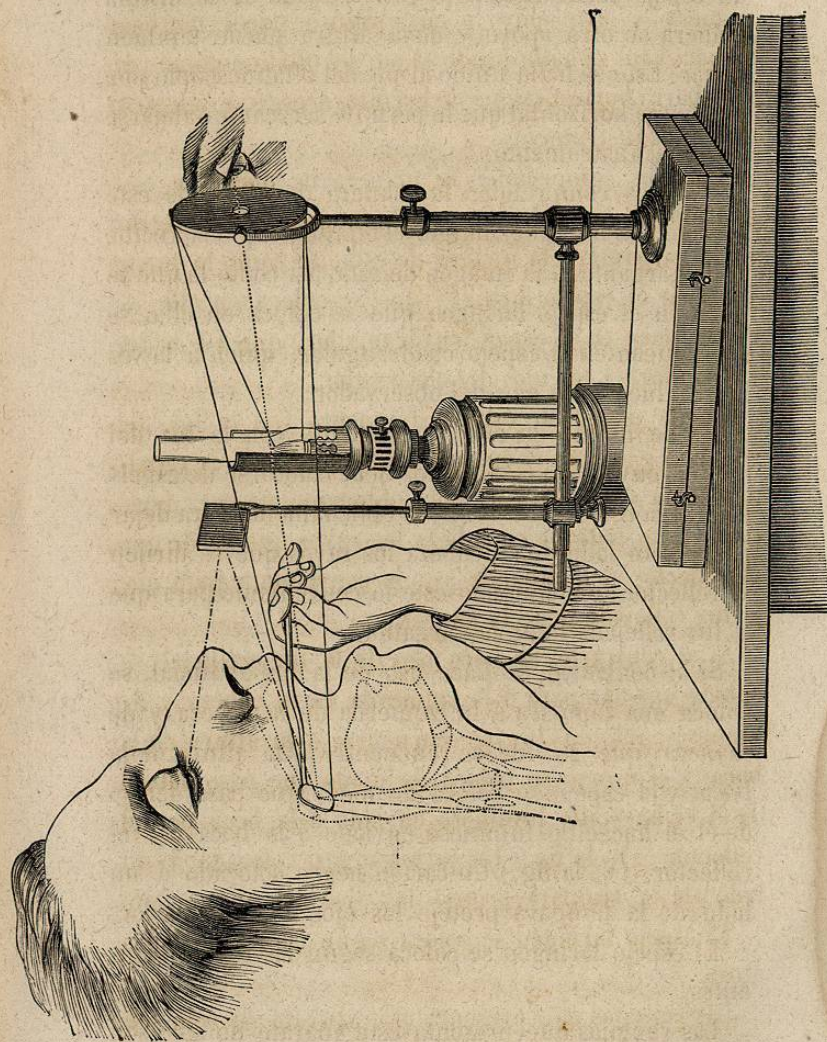


Fig. 13. — Observacion y demostracion auto-laringoscópica con el aparato de Czermak.



un espejo cuadrangular pequeño, fijado de la misma manera á otro apoyo y cuya altura puede tambien variar. Este se halla unido al pie del oftalmoscópio por una barra horizontal que le permite acercarse ó alejarse de aquel instrumento.

Fácil es comprender la manera de obrar de este aparato. La luz reflejada por el oftalmoscópio se recibe en la garganta, y la imágen de esta, asi como la que se pinta en el espejo laringeo que se coloca en ella, se reproducen en el espejo cuadrangular, quien á la vez las conduce á los ojos del observador.

Puede usarse de este instrumento con la luz del sol, en cuyo caso el operador debe colocarse de espaldas hácia este astro y un poco oblicuamente para dejar pasar á un lado de su cabeza los rayos que se dirijen al reflector é inclinando este lo conveniente para que la luz reflejada llene la garganta.

Si al contrario, se hace uso de la luz artificial, se coloca una lámpara á la izquierda de la cabeza y de manera que su luz se encuentre á la altura de la boca, y el espejo se coloca de modo que pase debajo de él el hacecillo luminoso enviado á la boca por el reflector. (V. la fig.) Un carton negro colocado á un lado de la lámpara protege los ojos del observador.

El espejo laringeo se coloca segun las reglas dadas antes.

Las ventajas que presenta este aparato no solo son la de permitir hacer facilmente la auto-laringoscopia,

sino tambien la de poder hacer demostraciones de ella. Para esto las demas personas que observan se colocarán unas detras del reflector, mirando por el agujero central de él, y otras detras del sugeto que se examina, mirando en el espejo cuadrado la imájen de su laringe.

A fin de no tener necesidad de un instrumento especial para la auto-laringoscopia, la mayor parte de los autores de los aparatos iluminadores que hemos descrito, colocan sobre la lente como vimos, un pequeño espejo destinado á este efecto. Por medio de él es muy fácil el exámen de su propia laringe. Basta para esto colocarse en frente de la lente y de manera que la luz condensada ó concentrada por ella caiga de lleno en el itsmo de la garganta, mirándose en seguida en el espejo colocado arriba de la lente y al que se le da una inclinacion conveniente. Hecho esto se coloca el espejo laringeo de la manera que hemos explicado.



## CAPITULO IV

### ARINGOSCOPIA INFRA-GLÓTICA

---

Dijimos ya que en las personas operadas de traqueotomía y que respiran por su cánula, la epiglotis, inactiva, se inclina sobre la glotis cubriéndola mas ó menos é impidiendo de esta manera la laringoscopia que pudiéramos llamar *supra-glótica*. Neudorfer tuvo la idea, en estos casos, de explorar las cuerdas vocales por su cara inferior, valiéndose para esto de la abertura artificial hecha á la tráquea y por la cual se introduciría un pequeño espejo, constituyendo así la laringoscopia *infra-glótica*. Czermak fue el primero que realizó esta idea, y el buen resultado que obtuvo sirvió de estímulo á otros observadores que lo han imitado. Un médico ha hecho sobre sí mismo por este método observaciones interesantes que han sido publicadas por el Dr. Semeleder.

Este método, aunque muy limitado, puede en algunas ocasiones ser importante, como sucede en las lesio-

nes graves de la parte inferior de las cuerdas vocales. Un caso de esta naturaleza permitió á Czermak aplicarlo y pudo por su medio no solo hacer el diagnóstico de unos tumores *infra-glóticos*, sino tambien introducir varias veces en la laringe de abajo arriba una sonda, con la que pudo dilatar la abertura de la glotis enteramente obstruida por aquellos.

El modo con que hizo el exámen fue el siguiente <sup>1</sup>. Colocó en la abertura de la tráquea una cánula curva tan gruesa como fue posible y que presentaba en su pared superior una ventana bastante ancha; introdujo despues por la abertura anterior de esta cánula un pequeño espejo metálico, cuya superficie reflejante estaba dirigida oblicuamente arriba y adelante y colocado de manera que se encontraba introducido parcialmente en la ventana de la parte superior de dicha cánula, inmediatamente abajo del orificio inferior de la laringe. Dirigiendo entonces sobre este espejo la luz concentrada de un oftalmoscopio pequeño, se iluminó vivamente el interior de la laringe dejando ver en el espejo la imágen de lo que en ella habia.

---

<sup>1</sup> Obra citada, observacion 1<sup>a</sup>, pág. 75.