

ART. V

Operaciones que exigen los pólipos.

Arrancamiento. Se hace valiéndose de pinzas largas y curvas que penetran á la laringe. Como la profundidad á que se encuentra este órgano varia en los individuos es conveniente tenerlas de longitudes diversas. Las mas usadas son de forma comun, terminadas por dos pequeñas cucharas dentelladas en sus bordes. M. Fauvel, notando que estas rasbalaban facilmente sobre el pólipo sin tomar este cuando ofrecia alguna dureza, ó bien si era blando magullaban y arrancaban la parte tomada dejando el resto, inventó modificarlas agregando en el interior de las cucharas unas pequeñas puntas como dientes de raton que clavándose en el pólipo lo fijan sólidamente y permiten arrancarlo. (Figura 25.) M. Galante ha hecho á las cucharas unos pequeños agujeros que sirven para cuando se quieran usar las pinzas como porta-esponja, fijar esta por medio de un hilo.

Se introducen las pinzas cerradas, procurando no tocar las paredes de la boca ó faringe; una vez llegadas á la laringe, sobre el tumor que se quiere estirpar, se abren lo bastante para que este quepa entre sus ramas, se toma con ellas y se hace la traccion.

Hay veces que la situacion del pólipo hace que no

se pueda tomar cómodamente con las pinzas descritas, cuyos extremos cierran lateralmente, y en que seria mas fácil tomarlos de atrás adelante. Para estos

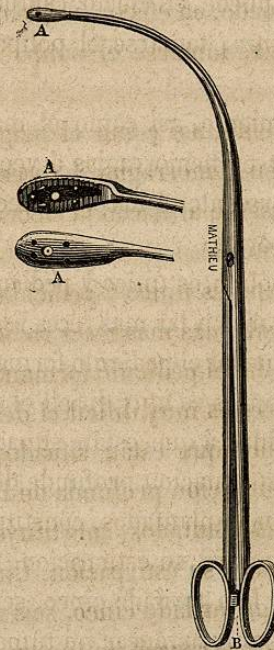


Fig. 25. — Pinzas de pólipos laringeos de M. Fauvel.

casos han inventado algunos hacer movibles las cucharas terminales de la pinza, de tal manera que haciéndolas girar sobre su eje cambien de direccion y se pueda así tomar el pólipo en el sentido que se quiera. Mackenzie aplica al extremo de un mismo tubo, ó bien unas pequeñas cucharas de pinza, unas tijeras, ó un

constrictor, ó tambien un cierra-nudos de metal, sirviéndole así este instrumento para distintas operaciones. Pero estos instrumentos complicados se desarreglan facilmente y la habilidad del operador los hace innecesarios: puede, en efecto, cambiando la direccion de una sola pinza, tomarse el pólipo de diversas maneras.

El arrancamiento, así como el magullamiento y la escision producen hemorragias á veces graves, lo que debe tenerse presente al hacer la eleccion del procedimiento operatorio.

Cuando el pólipo es único y pediculado, el arrancamiento cura el mal, y las mas veces radicalmente. Suele sin embargo quedar el pedículo formando una pequeña saliente y entonces es muy difícil el destruir este.

La profundidad á que están situados los pólipos, ó mejor dicho, la situacion profunda de la laringe sobre la que se hallan implantados, constituye una dificultad á veces grande para su estirpacion. Cirujanos hábiles ha habido que han tardado cinco, seis meses y aun un año para conseguir arrancar un tumor de esta especie.

La misma situacion profunda de la laringe hace que se equivoque uno en la apreciacion del volumen de un pólipo, y que al ver en la pinza el tamaño de lo que se ha arrancado, igual al que parecia en el espejo tener la produccion, se crea haberla estraído por entero, siendo así que no es sino la mitad ó la tercera parte de ella. Debe pues, despues de una operacion de estas

aplicarse de nuevo el espejo para ver el estado de las partes.

El arrancamiento de los pólipos situados en las cuerdas vocales no es doloroso, de manera que cuando al hacerlo el enfermo manifiesta dolor, es señal de que se ha tomado alguna otra cosa: debe entonces abrirse y sacar la pinza para comenzar de nuevo la operacion.

Hay un hecho curioso y digno de conocerse, y es: que cuando se ha arrancado un pólipo, el enfermo que hablaba antes de la operacion, no puede hablar despues, porque pierde la voz. Este es un accidente pasajero, que desaparece á los tres ó cuatro dias; depende de que el tumor, apoyando contra una de las cuerdas, vibra con ella y produce sonidos en el momento de la salida del aire. Quitada esta cuerda *artificial*, la verdadera, que queda alejada por el hábito, no puede aproximarse sino poco á poco á la otra para vibrar con ella, y donde existia antes un tumor hay ahora un vacio, un agujero.

Magullamiento. Este se aplica á los pólipos que por ser de base ancha no pueden ser operados por arrancamiento. Se hace con las mismas pinzas que el procedimiento anterior, pero desprovistas de puntas metálicas y procurando tomar y machucar entre sus dientes la mayor cantidad posible del tumor.

Como los pólipos papilares son los que mas se prestan al magullamiento y sean muy vasculares, la hemorragia acompaña siempre á este procedimiento.

Escision. La han aconsejado para extirpar los pólipos pediculados ó las excrecencias, ó para disminuir el volúmen de los grandes, y para hacerla se han valido de diversos instrumentos. Mackenzie emplea sus tijeras colocadas en el tubo metálico de que hemos hablado; otros han inventado instrumentos cortantes mas ó menos ingeniosos; Middeldorpf ha empleado una asa metálica enrojecida con la electricidad. Todos estos instrumentos llenan mas ó menos su objeto, pero tambien todos presentan un inconveniente que hasta el día no se ha podido vencer completamente y que ha hecho se limiten las aplicaciones de la escision á solo determinados casos. Este inconveniente es el de no poder impedir la caída de los tumores, despues de cortados, en la glótis y la tráquea.

Para obviarlo, ideó M. Fauvel aplicar á los pólipos el sistema de guillotina empleada para la escision de las amígdalas. Este instrumento ha sido construido por M. Mathieu con la habilidad que lo caracteriza. Las puntas (Figura 26.) que penetran el pólipo antes de que lo corte el cuchillo semi-circular, por su disposicion en forma de anzuelo lo mantienen despues de cortado, é impiden que caiga en la tráquea; el anillo que abraza el pólipo puede girar sobre su eje para acomodarse á todas las posiciones del tumor, y basta apretar un resorte para que el instrumento por sí solo haga obrar las puntas y el cuchillo. M. Giraldès ha hecho últimamente y con éxito la extirpacion de un pólipo,

valiéndose de este instrumento en un enfermito del hospital de niños.

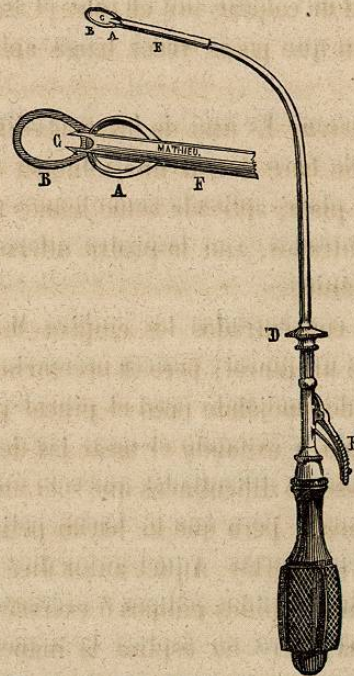


Fig. 26. — Polipotomo de M. Fauvel, modificado por M. Mathieu.

- A y B. Anillos cortantes que abrazan el pólipo.
 C. Puntas en forma de anzuelo que lo fijan.
 F. Parte del instrumento que gira al rededor de la varilla á que está aplicada, y hace cambiar la direccion de los anillos.
 D. Tope que indica cuando ha obrado el instrumento.
 E. Palanca para hacerlo obrar.

Ligadura. Se han citado algunos casos de estirpacion de pólipos por medio de diversos cierra-nudos de hilo metálico análogos á los que se usan para los pólipos de las fosas nasales, pero se encuentra aquí el

mismo inconveniente que para la escision. Esta circunstancia, la rareza de los tumores bien pediculados, y la dificultad de colocar aun en estos el asa del cierranudos, hacen que pocas veces tenga aplicacion este método.

Cauterizacion. Es uno de los procedimientos mas empleados. Se hace ó con una solucion concentrada de nitrato de plata, aplicada como hemos dicho, ó con ácidos concentrados, con la piedra infernal ó con el cauterio galvánico.

Los ácidos concentrados los emplea M. Mackenzie valiéndose de un pincel; pero es necesario hacerlo con mucho cuidado, mojando poco el pincel para que no escurra el ácido, y evitando el tocar las demás partes. Todo esto presenta dificultades que solo una mano hábil puede vencer, pero que lo hacen peligroso usado por personas inespertas. Aquel autor dice igualmente haber destruido algunos pólipos ó excrecencias con la pasta de Viena; pero no esplica la manera con que lo hizo, lo que seria importante.

Hemos dicho ya el modo de emplear el nitrato de plata sólido, y en cuanto á la galvano-cáustica, como se aplica á toda clase de tumores y no solo á los pólipos, trataremos de ella separadamente.

ART. VI

Aplicaciones eléctricas.

§ 1. — GALVANISMO.

La electrizacion de la laringe, hemos visto que es un medio eficaz para combatir la parálisis de las cuerdas vocales, pero que es necesario aplicar el fluido directamente sobre ellas. Para esto Mackenzie inventó un escitador que pudiera llegar á la laringe y al que aplicaba uno de los reóforos de una fuente de electricidad, teniendo el enfermo en la mano el otro. Mas tarde ideó aplicar el otro polo á una placa metálica, que se coloca en la parte anterior del cuello sobre el cartílago tiroídes haciéndose con esta modificacion mas corto el camino recorrido por la corriente.

Fauvel imaginó reunir en el mismo instrumento los dos polos aislados uno de otro y aplicarlos ambos á las cuerdas vocales. Su escitador se compone de dos varillas metálicas delgadas, encorvadas, terminadas por pequeños botones y cubiertas de una vaina ó tubo aislador de goma elástica que deja libre sus botones terminales; estas varillas se fijan por unos tornillos en dos piezas metálicas de un mango de madera, el cual atraviesan longitudinalmente y presentan, en la parte posterior de él, unos pequeños tubos que reciben los reóforos de una pila; en fin, una pequeña palanca que presenta el mango en una de sus caras