

Por el Doctor
LEÓNIDAS REBAUDI

UN APARATO PARA LA EXTRACCION DE LOS LOBULOS PROSTATICOS LIBRES EN LA LOGE DESPUES DE LA PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA

LOS que con frecuencia nos encontramos en el caso de intervenir un prostático, nos ha pasado más de una vez que, liberado el adenoma con facilidad, se nos ha quedado un lóbulo o el tumor en su totalidad en la vejiga o encastillado en la loge costando la extracción de éste, un tiempo precioso, algunas veces muy superior al de la intervención misma.

Cuántas veces hemos cambiado de instrumental desechando unas pinzas después de haber fracasado para tomar otras que corren la misma suerte, traumatizando con ello más la vejiga, que continúa sangrando, lo cual nos urge a la terminación de la operación de una vez y mientras tanto el lóbulo prostático liberado juega a las escondidas con nuestros dedos que se empeñan en sacarlo al exterior.

Es para obviar a este inconveniente que he ideado un pequeño aparato inspirándome para ello en el tirabuzón que se usa en las operaciones para fibromas uterinos.

Este aparato tiene por objeto facilitar la extracción del lóbulo prostático o de todo el adenoma que ha quedado libre dentro de la cavidad.

El aparato es, en realidad, como decía anteriormente, un tirabuzón que se prolonga en un tallo de 25 cms. de largo. El tirabuzón tiene cuatro espirales y éstos son de sección aplastada formando un cuadrilongo, teniendo las siguientes dimensiones: en sentido vertical $1\frac{1}{2}$ mm., de ancho 2 mm.; el diámetro externo es de 9 mm., la distancia entre las espiras es de $6\frac{1}{2}$ mm. El aparato está construido con un alambre de acero de $2\frac{1}{2}$ mm. de diámetro y termina en la parte superior en un pequeño mango en forma de anillo.

La manera de operar es la siguiente: el cirujano protege apoyando en su dedo índice la punta del tirabuzón e introduce éste dentro de la vejiga a través de la herida abdominal; llega de esta manera hasta el tumor que es mantenido por el dedo rectal, deja caer el aparato sobre el adenoma, vigilándolo siempre con la punta de su dedo índice, y en este momento, el ayudante haciendo una ligera presión y girando al mismo tiempo, introduce el tirabuzón dentro del tumor, cuando han pasado todas las espiras recién es posible hacer una buena tracción. Hecho lo que antecede el tumor es extraído hasta la herida abdominal por el ayudante y de esta manera viéndolo es posible ayudarse para que no se escape, con una pinza de cuatro dientes que es colocada bajo el control de la vista, naturalmente esto es necesario cuando el adenoma por su tamaño sale con dificultad a través de la herida.
