

## UN NUEVO TROCAR PARA BIOPSIAS DE PROSTATA INSPIRADO EN EL APARATO SIMILAR DEL Dr. LOPEZ

---

Por el Dr. LEONIDAS REBAUDI \*

En una visita por mí efectuada al Hospital Durand, el Dr. López tuvo la gentileza de mostrarme el trócar para biopsias de próstata, por él ideado y de cuyo resultado según él decía no estaba del todo satisfecho y al mismo tiempo me solicitaba mi colaboración para encontrar una solución al problema. Después de algunas experiencias he llegado a la concepción del que actualmente presento. Se trata entonces de un trócar inspirado en el aparato ideado por el Dr. López.

El aparato podría ser descripto como sigue: Un trócar de 25 cmts. de largo cuya camisa (C) de 4 mm. de diámetro termina en la parte proximal en un ensanchamiento (A) de  $2\frac{1}{2}$  mm. de diámetro; este ensanchamiento es hueco y su pared tiene 4mm. de espesor y dentro tiene una rosca para recibir la pieza (E). La porción ensanchada tiene dos prolongaciones laterales "B" para facilitar su manejo y está unida a la camisa del trócar por una porción más pequeña de corte oval (D) con lados aplanados.

Por la parte distal la camisa del trócar (C) termina en un borde afilado como bisturí.

La pieza (E) atornilla en (A) y su rosca lleva las marcas que permite conocer la penetración de la misma en (A) debido a que el paso de la rosca es de 2 mm.

Sobre la pieza apoya mantenido por una visagra una planchuela (F) en forma de mariposa perforada en el centro. El orificio central de esta planchuela está destinado a dar paso a la manija (I) y (I') del trócar y del tirabuzón.

El trócar está constituido por una varilla cilíndrica de 2 mm. de diámetro, su extremidad puntiaguda sale fuera del tubo (C) y su extremo proximal apa-

rece por la ranura de la mariposa (F). El tirabuzón (K) se diferencia del trócar en su extremidad distal porque tiene la forma de ese aparato. El limitador de penetración está constituido por dos piezas que encajan por medio de una rosca (M) de 2 mm. de paso; estas dos piezas son en realidad dos tubos (L) y

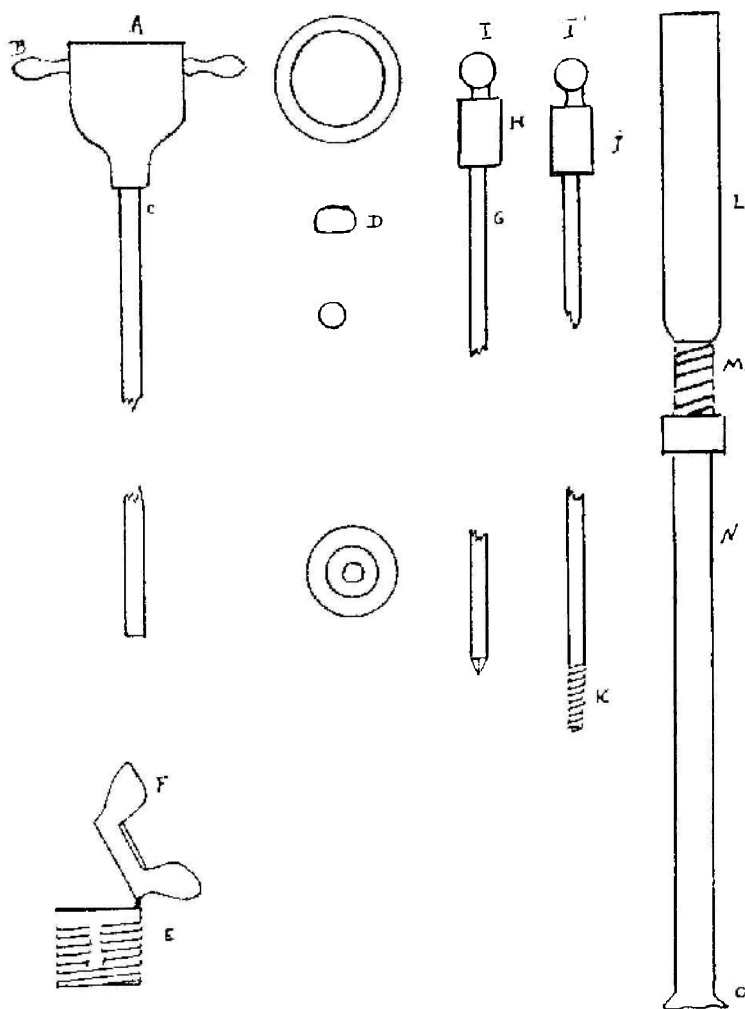


Figura 1

(N), el tubo (L) penetra dentro de la pieza oval (D) y el (N) termina en una superficie irregular aplanada (O). Esta superficie debe apoyar sobre el recto de tal manera que no se deslice y es por ello que está construida en forma irregular. El limitador de penetración permite el paso de la camisa y su trócar encajando como decíamos la parte proximal dentro de la pieza (D), de tal manera que al girar al trócar gira también la pieza (L) y va enroscándose dentro de la pieza (N), en la misma cantidad que lo hace el trócar.

*Modo de operar:* Diré que la preparación del enfermo es la misma que para todas las operaciones de biopsia de próstata.

Se emplea la anestesia local de práctica en estos casos y como dilatador del ano al esfilteroscopio, colocando un pequeño tapón en la parte del recto y efectuando la asepsia de la región con tintura de Mertiolate.

Armado el trócar con el limitador de penetración, calculada la profundidad a que se desea extraer el pequeño trozo del tejido, se punza el recto llegando de esta manera al tumor, se saca la parte punzante o trócar propiamente dicho, y dejando la camisa y el limitador de penetración se introduce el tirabuzón que es fijado por la planchuela (F), tal cual se ha hecho con el trócar, previamente la pieza (E) ha sido colocada de tal manera tornillada a la pieza (A) que la ranura más inferior del fiel quede a la vista y haciendo girar el tirabuzón en el sentido de las agujas de un reloj penetra éste dentro del tejido, acompañado por la pieza (E) y ajustado por la mariposa (F). Cada ranura de la pieza (E) que penetre dentro de la (A) indicará que el tirabuzón ha entrado 2 mm. dentro del tejido a explorar.

Cuando se ha conseguido la penetración necesaria, se mantiene firme al tirabuzón y se hace penetrar al tubo (C) manteniéndolo por las agarraderas (B), este tubo (C) al girar va seccionando por su extremo afilado toda la porción del tejido colocada dentro de las espiras del trócar, cuando haya aparecido a la vista nuevamente la primera ranura del fiel, se levanta la mariposa (F) y se gira solamente al trócar para desprender definitivamente el trozo a explorar. Se extrae el tirabuzón y dentro de éste aparecen la futura biopsia.

En caso de usar la vía perineal no se procede en la misma forma, sino que en este caso no se emplea el limitador de penetración y sí se averigua la dirección del trócar por un dedo rectal.

Los trozos obtenidos, tienen generalmente 1 mm. y medio de diámetro y 2 cms. de largo, dimensión más que suficiente para una buena biopsia. Al no haber retirado el tubo del trócar, puede repetirse la operación sin necesidad de punzar en ninguna otra parte al recto.