

LES PROPAGACIONS GANGLIONARS DEL CRANC DEVANT DEL RADIUM

pel Dr. JOSEP M. PEYRI I ROCAMORA

Està en l'ànim de tots que, en els crancs, siga previa l'intervenció del cirurgià per extirpar tot quan de modificat es troba a nostre alcanç en els teixits, siga sòls precis un culleratge, carbonització, etc., deuen ésser tractats en absolut pel radium, puig responen al tractament, fet esment d'un petit nombre d'excepcions (gola preferentment), quin objecte no es parlar d'aquest ara per ara.

Se troba un davant de malalts, i no pas sempre en període avançat, que la propagació ganglionar existeix i aquesta apar siga de més greu importància que la mateixa lesió inicial, això succeeix tant pel malalt (excés d'abultament i molesties), com pel cirurgià per majors dificultats en tractar la propagació, exemple, epitelioma de llabi amb propagació submaxilar i cervical, cas relativament; altre de sarcoma de la mastoide amb propagació faringo-laríngea (cas de la clínica del Dr. Sojo).

Pot succeir i succeeix, que's presenti a nosaltres el cas, amb lesió inicial i propagació juntes, ja constituïdes, o bé que aquesta última siga immediata a l'intervenció sòla de la lesió, o bé que sobrevinga tardanament i es consideri ja com a propagació, ja com a recidiva.

En tots els cassos havém procurat presservar al còs de l'intervenció cruenta, deixant-ho tan sòls a l'acció profunda del radium, salvant algùn malalt en que s'ha obert únicament la regió per portar les radiacions més en contacte amb els teixits malalts.

Les nombroses observacions fetes a l'Hospital Clínic de nostra ciutat, des del Novembre de 1915 ensà, ne donen quantitat suficient de cassos per a poguer fer unes conclusions categòriques respecte aquest punt, si bé es deu tenir present i jo crec, que mai serà possible refundir en un curt nombre de paragrafs els resultats d'aquesta materia i sempre ens haurém de cenyir als cassos clínics que'ls anys seràn prou demostratius per a servir-nos de guia, emprò mai per tenir amb ells un criteri tancat.

Agafant, doncs, els tres grupus anteriors de qué abans feia esment, o sigan: 1.^{er}, lesió i propagació juntes; 2.^{on}, propagació immediata, i 3.^{er}, propagació tardana, posaré de relleu els resultats i observacions fetes amb el radium en cassos clínics, demostrant amb tots ells fins on pot arribar l'energia radioactiva.

I. Simón Pérez, de 68 anys.

Presentava un epitelioma plà del llabi inferior extés de banda a banda amb propagacions a abdúes regions ganglionars submaxilars de petites dimensions. Fou intervingut del llabi per excisió i carbonització immediata. Previa la cicatrització, se li feu l'aplicació de radium (placa de 21'76 mgs. d'element radi-actiu o siga 4 cgs. de bromur de radium) al llabi, que omplenava tot l'espai intervingut, durant 24 hores. Aquest malalt el veíem al final del mateix mes amb reabsorció completa dels ganglis submaxilars, i han pasat mesos i no s'han refet. Del llabi queda un petit punt a un costat, que's de dubte si és una reacció dèrmica pel radium o restes de lo que fou un gros cranc.

Aquest cas és el més notable dels tractats per l'extensió del cranc i per l'abundancia ganglionar. En altres condicions, de petits epiteliomes de llabi unilaterals de reduïdes dimensions, s'han fet molt més ràpidament tant la lesió inicial com sa propagació, éssent aquests alguns en nombre, sens fer referencia dels que sols es trobava la placa epiteliomatosa.

Un malalt, J. Coll Ferrer, de 60 anys, de La Bisbal (Girona), fou hospitalitzat a la sala de Dermatologia de l'Hospital Clínic el Janer de 1915. Se l'hi feu una excisió d'un gangli abans de l'aplicació, i'ls restants després, se posà el radium en tubu (sulfat de radium 50'43 mgs. d'element radi-actiu), se deixà la ferida oberta i's elogué, cicatritzant bé, no havent tornat, malgrat el temps transcorregut.

Aquest cas fou al començament de les aplicacions, amb fi de prova i investigació més que altra cosa, i després, malgrat hagi sigut el paquet ganglionar d'importància, sens intervenció, sa fet l'aplicació per damunt de la regió amb filtrat dels raigs α i β . Els resultats han estat amb raó directa a la regió d'on radicava el mal, i segons l'estat d'ells, puig no són per a contar els cassos que han vingut a les nostres mans com desahuciats de tots, i lo que's pitjor amb propagacions laríngies i faríngies a més de les externes.

De cassos de malaltia de Paget amb adenitis conjuntament que s'hagi respectat els ganglis d'aixella per a deixar-ho pel radium no'n tenim cap en l'història. Aquests han vingut per les cicatrius consecutives.

II. Aquest segon grupu fa referencia als malalts a qui s'ha intervingut tant sòls (llabi o pit preferentment), i han sigut tractats en les llurs propagacions, sempre sens intervenció. Els resultats són exactament parions als del 1.^{er} grupu, si bé amb moltes més reserves, raó pronòstica que'm fa agrupar-los diferentment.

III. Els de propagació tardana són els més: es el grupu dels grans èxits i dels grans fracassos, fracassos confessats abans del tractament, puig es impossible curar i molts cops ni tant sòls detindre la marxa agegantada de les cèl·lules canceroses pels viaransys linfàtics i sanguinis.

Aquests són amb regions no obertes, bé obertes-ulcerades, lloc on s'ha fet l'aplicació després d'una assepsia rigurosa; altres les hem obert davant l'estat de la pell i tots ells amb resultat variat, millorant sempre de moment, acabant com sempre els de gola, si bé tal volta amb menys molesties (acció pseudo-anestèsica del radium).

De pit hi ha un cas d'una malalta del Dr. Soler Dopff, M. M., de 40 anys, de Barcelona a qui se li feren aplicacions aixellars a més de les cicatricials de la regió operada amb èxit franc. Les últimes aplicacions daten d'uns vuit mesos. Una de les Germanetes dels Pobres d'aquesta ciutat, C. Rubino, de 72 anys, filla de Barcelona, que havia sigut operada de pit i ha tingut una recidiva aixellar a més de l'epiteliomització de la cicatriu; passant tant sols el radium a la regió pectoral, força distanciada de l'aixella ha desaparegut totalment l'adenitis aixellar, mentres i tant va reduint-se la placa epiteliomatosa del pit.

Un altra de la clínica del Dr. Morales, Antonia Calafeo, de

46 anys, d'Iborra (Lleida), amb extirpació ganglionar previa està en curs de tractament.

Més el cas d'èxit sorollós és el d'un malalt de Pueyo de Santa Creu (Osca), J. Peirón, de 60 anys, enviat pel Dr. García Tornel com a cas perdut, a qui ell no havia volgut ja operar, puig no era operable. Tenia el malalt una perforació d'uns dos a tres centímetres de llum del sol de la boca, regió anterior, amb ulceració als voltants, de la que'n sortia un pus sanguinós i pudent. Estava amb caquexia marcada, datant el cranc, que havia sigut de llabi i tractat amb una pomada d'un curandero o un metge-curandero, d'un any i mig. La primera aplicació va ésser de 2 cgs. de sulfat de radium amb filtre de 20 mgs. d'alumini durant 24 hores. Amb sorpresa vaig veure al mes següent que'l forat era tancat i en el trau no hi cabia tot l'aparell, veient-me obligat a posar el radium amb voltes de paper d'estany per a poguer profunditzar millor. An aquest malalt se l'hi han fet dues aplicacions més, l'última d'elles de bromur de radium amb filtratge de plom de $\frac{1}{2}$ mm., i al tornar dos mesos després se'l va donà per curat. Fa d'això uns 7 mesos.

An aquest si pot juntar en F. Soler, de 45 anys, d'Oliana (Lleida), malalt del Dr. Llansó, qui presentava una propagació cervical tancada, abultada extremadament, junt amb una de submaxilar oberta, tenint ademés un infiltrat per lo llarc de la barra, amb impetiginització, tot a la banda dreta. S'han fet amb ell llargues aplicacions combinades i creuades, això després de la primera aplicació, puig poc o gens se contava amb l'èxit, més després d'ella (48 hores de placa, 4 cgs. sens filtratge), i vist són resultat vaig posar-hi tot quant fou possible, conseguint acabar amb tota la lesió després d'un molt llarc tractament.

Recidivaràn? Vindran an aquests com a altres propagacions mediastíniques?

No és aquest el moment de jutjar dels adveniments, si bé per la pràctica, està bé, es deu creure que no.

Nosaltres hem volgut donar aquest esfumament, com a nota previa al treball de l'avenir, de resultats de la nostra pràctica, especialment cercant l'alcanç màxim del radium, que an aquí està força ben demostrat.