

LA TÉCNICA DE LA PUBIOTOMIA SUBCUTANIA

pel Dr. P. NUBIOLA

La pubiotomia realitza un eixamplament temporal de la pelvis encaminat a permetre la sortida o l'extracció del fetus per les vies naturals en els casos de desproporció del volum fetal amb el conducte pelvià.

Amb tot i que és possible d'efectuar la intervenció en camp obert, això determina necessàriament la secció de parts toves que compliquen sens necessitat l'acte operatori; per aital motiu actualment pot dirse que la pràctica de la pubiotomia és sempre pel mètode subcutani.

En realitat la intervenció és molt fàcil i segura, consistint en fer passar una agulla de mànec per darrera del cos del pubis la qual farà pas i servirà de conductor a la serra de Gigli; una vegada posada la serra en son lloc pels vaivens d'aquesta s'obtidrà una secció liniar del pubis i quedarà la pelvis en disposició d'amplificar-se mercès als moviments dels ossos ilíacs sobre el sacre pel reblaniment, experimentat durant l'embaràs, de les juntures sacro ilíaqes.

Mes, com ja hem dit en altres llocs, i cal tenir-ho molt en compte, aquesta simplicitat no exclou que en la pubiotomia s'exigeix per part de l'operador una pulcritud absoluta en el sentit més ample de la paraula, tant en el temps d'aserrament de l'os com en les maniobres que després es practiquen per extreure el fetus.

Si bé alguns recomanen que després de la pubiotomia s'esperí la terminació espontània del part, nosaltres entenem que en general és aventajós procedir després de la pubiotomia a l'extracció fetal per la qual cosa abans de l'aserrament del pu-

bis fem l'aplicació del fòrceps o la versió segons entengeum més convenient l'una o l'altra intervenció.

És necessari un acurat reconeixement de la regió pèlvica anterior per conèixer bé l'alçària i gruix del pubis i sa orientació, el límits de la símfisi pública, l'espina del pubis i la regió de la branca descendent d'aquest os menys llunyana de la pell en el solc genitocrural. Aquest serà el punt elegit per a la penetració de l'agulla.

Convé també estar ben il·lustrat respecte de la situació i direcció de la uretra, que quantes vegades poden, en igualtat de circumstàncies ésser motiu que l'operació es faci en un o altre costat.

Afaitada i desinfectada la regió i col·locada la pacient en posició obstètrica i sostenint dues persones (que si no són tècniques s'han ensinistrat prèviament) les cames i genolls, per poder-les fer separar o juntar quan indiqui l'operador, aquest, proveït de guants estèrils, posa dos dits de la mà dreta en la vagina que seran guiadors de ço que es faci i l'altra mà empunya la serra de Gigli dirigint la punta de la mateixa a la branca descendent del pubis, i com ja hem dit en el punt de la mateixa que està pròxima a la pell i on fa major relleu. Com que l'agulla és roma se li dóna pas amb la punta de l'escalpell fins sota l'os; els dits de la vagina senyalen el camí a l'agulla per darrera del pubis passant sempre la punta en contacte de l'os fins arribar a la vora superior del mateix, prop de l'espina del pubis, en què, abaixant el mànec de l'instrument es fa que la punta d'aquest travessant la paret abdominal aparegui sobre el pubis, si no ho fa la mateixa agulla forada la pell el bisturí, quedant lliberada la punta de l'agulla fins que es pugui enfil·lar en son trau una seda que porta muntada un dels caps de la serra. En retirar l'agulla, la seda i després la serra passen darrera del pubis.

L'asserrament ha de fer-se en direcció perpendicular a les superfícies del pubis per on passaria un radi imaginari traçat des del centre de l'excavació i procurant que en fer jugar la serra no es traumatitzin els teixits pròxims a les ferides superior i inferior, ço es consegueix protegint l'os un ajudant amb uns petits separadors, a bé amb els dits coberts de glasses.

Al quedar del tot serrat l'os mantes vegades s'ou un petit cruixit i de tota manera els dits de la vagina prou que ho comprenen i en tot cas aviat es demostra mobilitzant un xic les ca-

mes de l'operada; jo acostumo a no retirar la serra fins haver finit l'operació, així en cas que la secció no sigui ben complerta un petit moviment de serra serà suficient per acabar-la.

L'operació obstètrica subsegüent sia fòrceps sia versió deu ésser molt acurada procurant no eixamplar les cames de la dona i per tant la pelvis més de l'estrictament necessari per deixar passar el fetus i evitant fer pressions en la direcció del pubis, si acàs més val que siguin cap el sacre.

Procedint de tal manera és molt difícil que es produeixin lesions en la bufeta i en els teixits perivesicals, i també que es separin massa les superfícies articulars sacroilíiaques posant en perill la deambulació de la pacient.

Com que en fer la secció subcutània del pubis es respecten les insercions de la cara anterior de l'os i àdhuc del tros superior de la mateixa branca descendent del mateix no són necessaris grans cuidados postoperatoris ja que les superfícies degudes a l'asserrament queden encarades per la raó indicada; sols per precaució posem una faixa que subjecti la pelvis durant dos o tres dies i les operades poden llevar-se als deu o dotze dies i abans si es volgués. No deixem desaigüament en les ferides per on passà la serra, sols les isolem amb glassa esterilitzada.

(Es projectaren dues pel·lícules cinematogràfiques de pubiotomia, en què es féu aplicació de fòrceps, i en l'altra versió després d'una dilatació manual. També pogué veure's una de les operades com caminava perfectament als 15 dies de l'operació).