

## POSSIBILITAT DE LA CURACIÓ DE LA CATARATA SENSE FER L'OPERACIÓ

pel Dr. IGNASI FIGUERAS PARÉS

De des de l'any 1904, en què pràcticament vaig veure la possibilitat de curar la catarata sense fer l'operació, que he anat aplicant aquest tractament sempre que se m'ha presentat algun cas a propòsit, i ho he fet, d'una part, perquè el sol fet de pronunciar el nom d'operació ja espanta a molts pacients (sobretot si aquests pertanyen al sexe femení) i de l'altra, perquè encara avui no podem afirmar d'una manera matemàtica l'èxit de l'operació, que depèn de moltes circumstàncies independents de l'acte operatori, en particular dels cuidados post-operatoris, motius pels quals vaig creure convenient anar aplicant aquest tractament sempre que em fos possible, donant-me en molts malalts excel·lents resultats.

No he presentat jamai aquest assumpte en els Congressos de la meua especialitat a què he concorregut i pres part, per haver cregut que aquest interessantíssim tema era conegut de tots els meus companys. En canvi, he cregut convenient cridar l'atenció dels metges generals sobre la possibilitat de curar la catarata sense fer l'operació, ja que estic convençut que avui és no sols convenient sinó de molta utilitat de fer ressaltar davant dels metges no especialistes la importància que realment té el tractament mèdic de la catarata, i dic avui, i no ho he fet abans, perquè com ja fa bastant temps que s'estudia oficialment l'especialitat de malalties dels ulls, són avui molt nombrosos

els metges que ja estan en condicions de fer un diagnòstic de catarata en el seu començament i per tant, estan en condicions de poder tractar el malalt, o almenys d'enviar-lo a l'especialista. Si en algun cas no poden fer el diagnòstic en el començament del mal, dec aconsellar-los que enviïn com més prompte possible a l'oculista tots els malalts que es queixin d'anar perdent la vista, a l'objecte de veure si s'ha d'aplicar o no aquest tractament.

Demés, és tan inofensiu aquest tractament, que pot posar-se sense por en mans de metges no especialitzats, i és per això també que m'he decidit a portar aquest tema a aquest Congrés.

Aquest tractament està indicat sobretot en el començament del mal, quan no hi ha, d'ésser aplicat aquest, res més a fer, de manera que estic convençut que moralment l'oculista—i el mateix metge general que es trobi en condicions de fer-ho—està obligat a posar-lo en pràctica en una o altra forma, no solament amb la idea de curar-lo, sinó també per a calmar l'angoixa del malalt, donant-li la sensació que es fa tot el necessari per a procurar aconseguir la seva curació; i cal tenir ben present que, com més a prop del començament del mal es posi en pràctica, tant més grans seran les probabilitats d'aturar el mal en uns casos, i de fer-los tornar enrera en altres, efectes que tant els uns, com els altres, són extraordinàriament apreciats per aquests malalts que veuen desaparèixer poc a poc la seva visió.

Per altra part, aquest tractament no exclou per res el tractament quirúrgic, així és que si no dóna resultat i el mal progressa fins el cap de la seva evolució, sempre pot practicar-se en arribar aquest estat, l'operació, com si no s'hagués fet el tractament mèdic. Per tant, amb aquest sistema de tractament, l'operació solament és practicable en el cas d'haver fracassat aquell tractament.

La importància d'aquest tractament estriba principalment en la seva fàcil i senzilla aplicació i demés perquè ben aplicat en els començaments del mal, pot aconseguir evitar una operació, l'èxit de la qual no pot, com ja havem dit, assegurar-se matemàticament, motiu pel qual crec com una obligació nostra fer abans que l'operació—que solament pot practicar-se al final de l'evolució del mal—tots els mitjans que poden assolir d'evitar-la. I estic tan convençut de ço que acabo d'exposar, que crec que és perdre el temps deixant-lo transcórrer sense aplicar aquest procediment al principi de l'evolució de la catarata, per-

què si bé és cert que en alguns casos no dona cap resultat, també ho és que jamai perjudica al pacient, ni impedeix, com ja havem dit, el practicar l'operació a son degut temps. En canvi, quan va bé, com ocorre en bastants casos, evita l'operació junt amb tots els seus inconvenients, perills i gastos consegüents.

No vull molestar-vos més i per això passo per alt la història d'aquest tractament. Solament recordaré que està indicat en un període de l'evolució del mal (en el seu començament) en el qual de no utilitzar-se aquest procediment no es pot fer altra cosa que anar deixant perdre poc a poc la vista als pacients.

Aquest tractament va entrar en un ambient científic en fer d'ell un detingut estudi el Prof. BADAL, podent-se considerar tots els procediments com senzilles modificacions o perfeccionaments del seu mètode. Aquest autor, aconsellava l'ús d'un col·liri de iodur potàssic al 2 o 3% dues vegades al dia. Deu usar-se sempre que l'agudesa visual no baixa de 0'20 i com que no té cap contraindicació, pot continuar usant-se indefinidament. Amb aquest procediment tampoc podem esperar una seguretat matemàtica de la curació de la catarata, però sí obtenir un gran aclariment del cristallí en molts casos, la qual cosa donarà lloc al restabliment d'una gran part de la visió.

Més tard, el mateix BADAL va substituir les instil·lacions pels banys de la mateixa solució de iodur del 2 al 5% que han quedat d'ús corrent en la pràctica.

A Barcelona, vaig tenir ocasió de conèixer el malaguanyat Dr. VERDERAU, conegudíssim tant aquí com a l'estranger, pels seus interessants treballs sobre aquest assumpte; ell, com jo mateix, usava el iodur en injeccions sub-conjuntivals. Al final d'un dels seus treballs, formula les següents conclusions: 1.<sup>a</sup> el iodur potàssic en injeccions posseeix una acció regressiva manifesta sobre les opacitats del cristallí. 2.<sup>a</sup> aquesta acció és extremadament dèbil, per no dir nul·la, sobre les opacitats de la càpsula del cristallí. 3.<sup>a</sup> el iodur potàssic s'oposa a la progressió de les opacitats del cristallí. Solament he de modificar aquesta última conclusió en el sentit que s'oposa *en molts casos* a la progressió de les opacitats del cristallí.

Per a demostrar l'aventatge d'aquest procediment, senyalaré solament els resultats obtinguts pel Prof. BADAL per mitjà dels banys oculars amb la ja dita solució de iodur: millores sensibles—un 10%; millores lleugeres—16%; estats estacionaris obtinguts—58%; malalts que es van agreujant poc a poc—10%;

catarates que malgrat el tractament han arribat al fi de la seva evolució—6<sup>o</sup>/o. Més endavant tindrè molt gust de facilitar en detall una sèrie de casos que demostren d'una manera clara els beneficis d'aquest tractament; avui sols em basta haver cridat l'atenció sobre aquest assumpte, perquè arribi a coneixement dels metges generals que no el conexien.