

ALGUNS FENOMENS TARDANS QUE PODEN
OBSERVAR-SE DESPRES DEL TRACTAMENT
DEL CANCER DE COLL UTERI AMB
RADIO ROENTGEN

Pel Dr. VICENS CARULLA RIERA

La importància dels mitjans físics en el tractament del cranc del coll uterí està fora de dubtes per qualsevol que es preocupi de tan important qüestió. Les estadístiques de nombrosos ginecòlegs de prestigi poc a poc ens donen la raó, i avui és innegable que en l'ordre dels prestigis mundials de l'especialitat, la fisioteràpia del coll uterí és tinguda en pla semblant als mitjans quirúrgics. Altre company, el Dr. Guilera, haurà dut en aquest Congrés proves ben paleses d'aquestes opinions. Vull parlar, acceptats els fets que a plena consciència us permeten indicar en tots els casos de cranc de coll uterí la curi i roengent, d'algunes consideracions a títol de reaccions tardanes que l'experiència m'ha fet conèixer després de més d'un miler de tractaments

Aquestes reaccions tardanes deuen ésser conegudes cabalment perquè no donguin lloc a confusions lamentables i per no servir de desprestigi a dites indicacions. Aquestes respostes tardanes de la matriu i son veinatge no les he vist descrites sobre tot la que es refereix a les reaccions del recte i que jo nomenaré *rectitis ulcerativa tardana benigna*.

Dec dir per endavant, que cal eliminar aquelles reaccions perillloses filles d'una mala tècnica i de mans ignorants de l'especialitat.

Nostra tècnica consisteix, en l'ordre general, en irradiar el cranc de coll uterí poc més o menys amb els detalls tècnics de l'escola de Regaud insistent un o dos mesos després amb la roentgenteràpia ben ampla dels parametris i limfàtics corresponents. Un o dos mesos després insistim localment amb el ràdium, se-

gons el cas amb aplicació endo-cervical o vaginal. No és aquest el cas per parlar de tècnica.

Suposem passats els primers mesos necessàris per desaparèixer tot rastre de les necessàries reaccions immediates.

Guarida una malalta, o millorada si voleu, entre els sis mesos i l'any, algunes voltes més aviat o més tard i sense que hagués patit cap rectitis immediata, la malalta, us diu un determinat dia que ha perdut algunes gotes de sang pel recte. No té altres molèsties d'irritació ni de congestió venosa hemorroidal. Amb l'antecedent de cranc caldria pensar en una metàstasi en el recte. Explorada per tacte rectal no es troba res. Amb el rectoscop es veuen unes petites ulceracions discretes del diàmetre d'un gra de mill, superficials de contorns rodons i definits que sagnen fàcilment. Sense cap infiltració per sota d'elles són solament mucoses. Donen sang, unes poques gotes, darrera les deposicions i mantes vegades petites hemorràgies per excepció. Amb poques setmanes desapareixen i poden manifestar-se de nou en el curs del segon any. Podem dir que aquestes lesions de rectitis ulcerativa tardana  s benigna, i malgrat presentar-se en més del quinze per cent dels nostres casos, alguns d'ells amb ràdium sol,  s una lesió benigna sempre, puix que mai no han produït complicacions desagradables. Dosis corrents i amb tècnica acurada poden produir-les. Alguns casos varen ésser-nos retornats per distingits companys amb la sospita d'una reproducció cancerosa al recte. El tractament consisteix en l' s de laxants oliosos, petits rentats amb solució de permanganat d bil (al 1 per quatre o cinc mil), seguits d'una injecció rectal amb midó.

Del cantó de la bufeta, amb més gran raresa pot produir-se una lesió semblant que també podria ésser sospitosa, de reproducció vesical, si no es fes una observació directa.

Aquell qui explora, sense experiència de malaltes irradiades, es trobar  amb vertaderes dificultats per judicar al tacte i a l'observació directe de l'estat actual de la malalta. Mesos després de l'aplicació, es podueix una tendència a l'esclerosi de la mucosa del fons vaginal i dels restes de coll. Es produeix at fia de les mucoses amb petites telengect ssies que endureix la impressió de tacte i que sagna fàcilment amb les maniobres dels dits i instruments, cal saber-ho per no espantar-se massa aviat. Es produeixen també brides, cicatrius deformants i enduriments esclerosos en el fons de sac. Aix  té lloc amb dosis normals, segons l'estat anterior de les lesions neoplàsiques que hi eren. Es difícil en aquests casos judicar de l'estat de curació. L'explora-

ció de malalties irradiades exigeix experiència d'aquestes modificacions que amb el temps s'exageren.

Les modificacions que sobre els limfàtics genitals produeixen les aplicacions de ràdium i el seu complement roentgen, poden donar lloc a algunes crisis d'edema vulvar sense importància, i que amb el temps desapareixen.

Les lesions de necrosi de les parets de la vagina i els tabics de veinatge, donen lloc a fístules, avui no poden presentar-se amb les tècniques recomanables.

Les necrosis tardanes del coll uterí o del mateix cos de l' ter, solament per excepció poden produir-se en cas de dosis excessives o de repeticions inoportunes. Els piometris i retencions consecutius a l'esclerosi i tancaments del canal, es deu a la falta de cura amb què deu seguir-se tota malaltia irradiada.

Les dosis complementàries roentgen no deuen deixar cap reacció tardana de la pell; solament poden excusar-se algun cas de dones amb molta grassa abdominal, donant lloc, en aquests casos fàcilment, a petites infiltracions indurades, aquesta grassa per esclerosi dels seus vasos.

Com sabeu, la bona tècnica física pel tractament de cranc de coll uterí avui no pot deixar rastres perillosos, i sols cal tenir en compte petites modificacions i lesions benignes tardanes que deuen ésser conegudes per judicar justament de la seva importància, i també per mantenir un pronòstic convenient.