

ALGUNES CONSIDERACIONS PRACTICAS PRELIMINARS A L'OPERACIO DE LA CATARATA

Pel Dr. MANUEL DOLCET

Aquestes consideracions, filles de 30 anys de pràctica, van encaminades a guiar l'oculista novell, de poca experiència encara.

L'operació de la catarata és probablement l'operació més important tal volta, que el cirurgià oculista serà cridat a fer, i mentre que en alguns casos el resultat serà satisfactori, amb altres es trobarà cercat de moltes dificultats i riscos de desastre que l'han de prevenir per no emprendre a la lleugera aquesta operació. Aquestes xances, el mateix poden ésser degudes al malalt que a l'operador.

Abans de cada operació deurà l'operador repassar cuidadosament la tècnica, devent tenir un coneixement orgànic dels accidents ordinàris i altres que poden precedir, acompanyar o seguir a l'operació.

El principiant pot aprendre molt d'una descripció cuidadosament feta i a mida que passi el temps, pendrà experiència i s'anirà perfeccionant en les manipulacions delicades, que constitueixen l'extracció executada amb rectitud. No solament es deu tenir en compte les manipulacions i instrumentació en l'ordre regular, sinó que deu tenir present amb el seu esperit, les desviacions del camí recte de l'extracció normal de la catarata que algunes voltes deurà seguir-se malgrat la voluntat de l'operador.

Cal tenir ben present que mai no serà possible als cirurgians oftalmòlegs estar d'acord sobre un mètode universal d'extracció, i en veritat hi ha una tendència constant a variar no solament cada pas de l'operació original, sinó que també cada pas d'operacions executades pels cirurgians més coneguts. L'oculista, es-

collint, al comparar els instruments i mètodes, adopta els que li semblen més convenients en la pràctica particular. El cirurgià, que ja té una habilitat mecànica, introduirà ja en els instruments, ja en els mètodes existents, les modificacions que li semblin, que podran o no podran semblar tals millores, pels altres.

Les regles per l'operació de la catarata són varies i subjectes a variacions dintre la tècnica i instrumentació.

El cirurgià deurà veure el malalt almenys 24 hores abans d'ésser-li feta l'operació, amb el fi de tenir temps suficient pels preliminars necessaris. Si el malalt està acostumat a prendre un bany, deurà prendre'l; també fóra convenient prendre un purgant lleuger el dia abans, consultant-li la classe de laxant que acostuma a prendre. L'alimentació serà lleugera. Deurà fer-se compendre al malalt que la seva assistència és molt interessant així abans com després de l'operació, induint-li a la seva cooperació pel bon resultat procurant guanyar la seva confiança i col·locant-se el cirurgià i el malalt amb bona posició electiva.

Jo tinc el costum de tenir una conversació amb cada malalt dues o tres vegades abans l'operació, li faig fer moviments amb els ulls en diferents direccions, li giro les parpelles, li poso gotes, etc., procurant de fer-lo acostumar a les meves manipulacions, apropiades a les parts que deuen ésser operades. Jo crec que és molt convenient fer-ho, no solament alguns minuts abans de l'operació, sí que també abans amb altres ocasions. Aquestes manipulacions familiaritzen al malalt amb la idea de l'operació.

Una vegada preses totes les precaucions d'asèpsia riguroses amb tot i amb tots, i preparat el malalt fora la sala d'operacions, i convençut l'operador que res falta a la sala operatòria, entrarà el malalt a la sala, procurant no fer-lo esperar gens, presentant l'acte amb tota sencillesa i no donant-li cap mena d'importància. Ajagut ja el malalt i preparat convenientment amb la part material, el preparo espiritualment, dient-li que estigui tranquil, que no sofrirà cap mal, ni dolor, que no tanqui els ulls, que miri al pit, que es fixi que joestic ben tranquil, etc., etc., és dir, tota mena de paraules que puguin influir a portar la tranquil·litat al seu esperit.

En emprendre l'operació li dic: ara no el vaig a operar encara, solament tindrà lloc una preparació que durarà pocs moments. La major part dels malalts no saben mai, quan l'operació ha començat i quan és acabada.

Recomano a tothom que es troba dins la sala d'operacions molta quietut; no es deu parlar, ni fer gestos de cap mena, i

des del moment no entrar ni sortir ningú de la sala; sols el cirurgià deu parlar, però el menys possible, i encara amb tota la dulçura més afalagadora... Tan abans com després de l'operació, deurán fer-se les rentades de l'ull amb molt de compte, procurant que no siguin motiu de produir cap mena de sensació desagradable al malalt; jo poso també una gota de la sol de cocaïna a l'altre ull, per evitar que el malalt tanqui els dos ulls, si per qualsevol descuit és tocat l'ull que no operem. Mentre es fa l'anestèsia de l'ull, es colloca damunt les perpelles un tros de cotó hidròfil mullat amb una solució calenta de oxycianuro, dient al malat que conservi els ulls tancats fins que se l'avisí. Abans d'emportar-se el malalt de la sala d'operacions, serà convenient explicar-li que els dies que seguiran a l'operació no sofrirà grans molèsties. Generalment jo li dic que estigui tranquil, que no parli gaire, que solament el farà estar en el llit un o dos dies, que no necessita estar absolutament quiet, que podrà girar-se del cantó contrari a l'ull operat, quan es cansi de la primera posició, que podrà sentar-se en una butaca quan es llevi, al cap de 48 hores, i que deurà fer atenció solament a no fer moviments brusques ni esforços de cap mena, que no toqui el vendatge ni posi els dits sota del mateix, amb el pretext de què no pot aguantar la picor que li fa l'ull, i que en aquest cas, quan es vegi molesta ho digui a la persona que el cuidi perquè sigui mullat el vendatge amb una solució dèbilment antisèptica i que d'aquesta manera li passarà la picor i finalment que procuri dormir a les hores que habitualment acostumi.

Ademés dels consells tan elementals que acabo de exposar, jo aconsello a cada principiant de l'operació de catarata, de tenir ben present els que segueixen:

No tremoleu pas. Procureu anar al llit de bon hora el dia abans que degueu operar i ni bebeu ni fumeu massa.

No us deixeu escapar el blefarostat dels dits mentres el colloqueu amb posició, i assegureu-vos de què està ben fixat.

No separeu molt les parpelles una de l'altra, perquè podríeu determinar l'espasme de l'orbicular i augmentar la tensió intraocular.

No us serviu de pinces fixadores que tingui un botó fixador, i no descuideu la mà que aguanta la pinça mentre fixeu l'ull.

No colliu solament un plec de conjuntiva, sinó que tant com

sia possible el teixit subconjuntival, acostant-se tot el possible a la còrnia.

No us serviu de la fixació mentre el globo de l'ull sia obert.

No descuideu de provar la punta i tall del ganivet o del Kistitomo abans d'ésser desinfectats.

No us serviu d'un ganivet amb llarga punta semblant una aguilla, puix podria rompre's.

No feu la incisió de la còrnia ni de la càpsula a mà lliure, sinó apoiant sempre el dit petit a la cara del malalt.

En agafar el ganivet feu alguns moviments amb els dits agafats en l'instrument, mirant que el seu tall es trobi dirigit cap amunt; si la mà us tremola, feu un petit alto, feu disciplina interior, sortiu un moment a la finestra o balcó, com aquell que mireu el carrer, dominant-se mentalment els nervis; creieu que això és d'un gran efecte per recobrar la sang freda, tornant la calma.

Si alguna volta us trobeu que sou presos per un gran disgust, ja per una nova que us impressiona profundament, hores o moments abans d'emprendre l'operació, creieu-me a mi, busqueu qualsevol pretext per aplaçar-la, i no us faci por perdre'l, més val així que perdre un ull o fer una mala operació.

No aboqueu a l'ull els líquids calents, ni freds, ni abans ni després de l'operació, solament tebis. No tireu les solucions dels líquids amb força sobre l'ull, sinó poc a poc, acostant el porró prop de l'ull, i encara advertint al malalt de la vostra intenció, per què no li causi sorpresa.

No comenceu a instillar les gotes de la sol de cocaïna adrenalina, fins que creieu que l'operació pot ésser començada al cap de 10 minuts.

Procureu fer la secció de la còrnia sense por, però amb deliberació; la secció defectuosa, la sortida ràpida de l'humor aquós, etc., provenen més de la vacil·lació que de la lentitud.

No perdeu de vista la conducta del malalt. Si aquesta és satisfactòria tot el temps de la secció corneana, és probable que ella serà la mateixa, en tot el temps de l'operació. Si comença a tocar les parpelles, pareu-vos; si us trobeu a la meitat de la incisió, parleu-li amb un tò benèvol, fent-li present que deu estar quiet, puix podria malbaratar el bon èxit de l'operació.

No distraieu la vostra vista ni per un instant del camp operatori.

Ensenyeu bé a l'ajudant, amb el fi de què l'operador no necessiti buscar els instruments i demés útils que pot necessitar.

Esteu en contacte continu amb el malalt, vigilant qualsevol moviment, que vosaltres mentalment endevinareu.

No introduïu la punta del kistitomo pel voltant de la càpsula, teniu en compte que la punta es trobi en la part més inferior de la catarata, i aixequen el mànec quan esteu segurs de què està clavada en la càpsula, i repareu que les catarates responen a la liberació, avençant; si no passa així, val més començar una segona volta assejant de millorar lo fet primerament, en lloc d'introduir novament l'instrument.

No parleu més del necessari i protegiu la boca i el nas per una mascara de glassa.

Acabada l'operació serà millor que el malalt tanqui els ulls i sigui aplicat immediatament el vendatge, amb el fi d'evitar qualsevol moviment inútil, evitant el que es fa moltes voltes d'ensenyar els dits de l'operador al malalt, dient-li que els compti o distingeixi; temps hi haurà per fer-ho més endavant; jo crec que el fer-ho, és un error que pot resultar perjudicial al malalt.

Per moltes precaucions que es prenguin, encara seran poques davant una operació tan delicada, com és l'extracció de la catarata, i crec que tothom deurà tenir ben present per a contribuir al millor èxit operatori.