

CONTRIBUCIÓ A LA TÈCNICA DE LA CURIETERAPIA DEL CÀNCER DE LA PARPELLA

pel

Dr. F. Montanyà i Guasch

Entre els diferents mitjans terapèutics a què podem sotmetre el càncer de la parpella per aconseguir la seva curació, no hi ha dubte que el més manejable i el més mutilant és el ràdium.

Per a portar a terme una bona aplicació d'aquest procediment, cal resoldre bé dos problemes: el de la protecció del globus ocular i el de la perfecta localització i fixació de l'aparell irradiant.

En les primeres èpoques d'aplicar el ràdium, en aquesta regió, hom intentà protegir el globus ocular pel mateix procediment que empraven ja els radiòlegs en servir-se dels raigs X per a la dita terapèutica, o sigui, una placa de plom perforada únicament en el punt que corresponia sobre la lesió objecte de tractament.

Nosaltres mateixos, en el servei del Prof. Guilerà, hem usat durant llarg temps del dit sistema. Aquesta pseudo-protecció, però, no impedia que veiéssim sovint fortes conjuntivitis, i àdhuc queratitis ulceroses, de vegades de llarga durada.

Després de successius assaigs encaminats a perfeccionar la tècnica, revestit el plom de diferents substàncies per a evitar l'acció de les radiacions toves que d'ell es desprenien, acabàrem per suprimir totalment la protecció metàl·lica substituint-la per una tireta d'esperadrap destinada a mantenir la parpella tancada. El gruix

d'aquesta, està demostrat que és ben suficient per a protegir el glòbus ocular. D'ençà que obrem així, ha m'nvat enormement el nombre i la intensitat de les reaccions conjuntivals, malgrat haver augmentat les dosis de ràdium.

El segon problema, el de la localització i fixació perfecta de l'aparell de ràdium, l'hem resolt reduint únicament el volum del motllo de pasta de Colòmbia emprat. Els antics motllos, que ocupaven mitja cara, que tenien un pes exorbitant comparat amb la petita quantitat de ràdium que havien de sostenir, eren tant difícils d'adaptar bé com d'immobilitzar perfectament. En canvi, donant al dit motllo el tamany i la forma d'un petit monocle, l'adaptarem amb la major facilitat en l'enfonsament orbital i s'hi quedarà fixat per la pròpia forma de l'esquelet de la regió. Unes simples tiretes d'esparadrap li mantindran immòbil tot el temps que voldrem sense cap molèstia per al pacient.