

El Tratamiento de la Catarata Secundaria

POR EL DR. ANTONIO F. ALONSO

El tratamiento de la catarata secundaria ha sido una de las arduas cuestiones de la cirugía oftálmica; no es el objeto de estas cortas líneas, estudiar su profilaxia y su historia. Solamente recordaremos las tres divisiones clínicas en relación con su terapéutica quirúrgica.

La discisión de la catarata secundaria está indicada en aquellas membranas finas, en tela de cebolla, en ciertos plegamientos capsulares que se observan tan frecuentemente después de la extracción del cristalino.

Algunos operadores como Knapp han hecho de la discisión casi un método exclusivo de tratamiento de la catarata secundaria aconsejando una técnica practicada por medio de la aguja, en la cual domina la idea, no de una dilaceración de la membrana, ni su desgarramiento sino su sección verdadera con el borde afilado de la aguja.

Una reacción enorme se produjo contra la discisión, encabezada por Paná, Wecker, Gayet, Dufour, etc., en secciones memorables de congresos y sociedades oftalmológicas.

Gayet en el Congreso Oftalmológico de Heldelber, afirmó que la discisión era una operación absolutamente incierta, muchas veces inútil y frecuentemente muy peligrosa.

Vino así la etapa de la extracción con cierto método general sobre todo apoyado por los prestigiados nombres de Panás y Wecker. Esta aconsejaba la extracción parcial, aquel la total, por medio de una pinza especial hoy clásica.

Se objetaron los peligros que presentaba la extracción por los estiramientos que exprimantaba la zona ciliar, lo que producía con frecuencia una ciclitis más o menos grave y en casos extremos hasta la oftalmia simpática.

Paná demostró con preparaciones anatómicas hechas por Nocard que los peligros tenían mucho de teóricos pues la membrana se desprendía mediante la sección ciliar de la zónula.

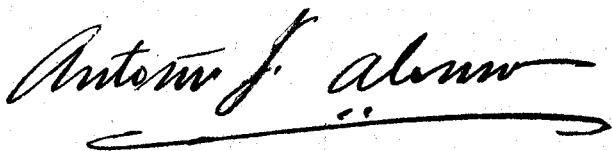
Sin embargo, no obstante los bellos resultados que la extracción produce en las cataratas adherentes es indudablemente peligrosa como la experiencia lo ha demostrado ampliamente.

Por último, en las cataratas adherentes gruesas, formando un block membrana e iris, la discisión ni la extracción podrían emplearse por inútiles o peligrosas constituyendo las indicaciones para la capsulectomía o la irido-capsulotomía o en casos extremos la iridecto-capsulotomía según técnicas varias, entre las cuales ha desempeñado tan brillante papel la pinzajera de Wecker.

Una forma de capsulectomía tiende hoy a implantarse más y más gracias a los esfuerzos de Vacher y de Lappersonne por medio de la pinza saca-bocado. Esta pinza sin estiramientos puede hacer la resección perfecta de un fragmento en esas gruesas pantalles irido-membranosas dejando una pupila negra y perfecta. Tal es el caso presentado. Esta pinza constituye indudablemente un gran progreso en la cirugía delicada y aleatoria de la catarata secundaria.

En nuestra práctica hemos considerado a la discisión con la aguja en general, como un método frecuentemente inútil, y nos parece superior la discisión al cuchillo de Graefe o mejor al kistótomo a la manera de Proff.

Casi siempre hemos practicado la extracción total o parcial de las membranas capsulares o su sección o resección en los casos de gruesas adherencias, con excelente resultado casi siempre. La resección con la pinza saca-bocado nos parece de un brillante porvenir en la cirugía oftálmica, no solo para la visección de la esclerótica en el método de Lagrange, sino el más trascendente que abre una nueva pupila en esas membranas gruesas y adherentes e impenetrables antes de la intervención, a los rayos luminosos.



APERT

Une régurgitation de lait caillé, une selle un peu plus liquide ou plus verdâtre, ou n'importe quel autre incident inévitable, sont prétexte à remplacer le sein par le biberon, le lait par des mixtures compliquées, l'absorption médicamenteuse par la polipharmacie. Le sein malgré tout, le lait malgré tout, telle est la règle. Elle est parfaite 99 fois sur 100.