

RADIOGRAFIA DE PROSTATA

Por los Dres. LEONIDAS REBAUDI y MARCELO MOREAU

Ha sido nuestra intención la de buscar el medio de hacer visible un órgano colocado profundamente en la pequeña pelvis y por lo tanto invisible casi a los rayos.

Para facilitar esta visualización se nos ocurrió rodear por detrás a la próstata de una cámara de aire.

Hace ya muchos años que intenté llevar a cabo el procedimiento, introduciendo un balón en el recto. Ese balón estaba unido a una sonda que permitía aislarlo realmente; esta cámara de aire estaba colocada a una distancia apreciable de la próstata y su presión la hacía desplazarse.

Las experiencias no llegaron a ninguna conclusión drástica, y pocos años más tarde los norteamericanos siguiendo el mismo camino, intentaban hacer lo mismo; es muy probable que ellos también hayan tenido una decepción, puesto que su procedimiento no se ha popularizado entre los especialistas.

Uno de nosotros, el Dr. Moreau, introduce un tallo graduado dentro del recto para poder medir radiográficamente en centímetros a la próstata.

Nos pareció que el procedimiento del contraste gaseoso debía ser ideal y apoyados en la anatomía de este órgano resolvimos efectuar una inyección de aire en el espacio interprostato rectal, pensábamos que los alerones de la próstata pequeños tractos fibrosos tendrían alguna resistencia mayor que la que en realidad tiene que de esta manera el gas inyectado podría permanecer en la parte posterior del órgano y apoyar por una inyección uretral de un líquido opaco íbamos a poder apreciar el espesor y la conformación exterior de la cara posterior de la próstata, así como obtener una medición más o menos ajustada de la distancia veru-cuello y de la distancia entre el veru y el pico de la próstata, si a esto se agregaba los resultados de la uretrografía y de la cistoradiografía era indiscutible que valía la pena intentar el procedimiento.

MODUS OPERANDI

Se efectúa la asepsia de la región perineal colocada entre el bulbo uretral y el ano. El enfermo colocado en posición de talla perineal; se efectúa anestesia local con novocaína al 2% de la piel y de los planos profundos. En este sitio es decir un dedo por detrás del bulbo se punza con una aguja larga de 25 cms. de longitud y de 2 milímetros de diámetro exterior provista de un bisel corto y de un mandril. se introduce el dedo en el recto para seguir el trayecto palpándose el pico de la próstata. Se persigue el avance de la aguja

tratando de no herir al órgano. Se avanzan por uno o dos centímetros más y se inyecta aire lavado en la cantidad de 70 a 100 cm³.

El resultado fué en lo que se refiere a la radiografía de próstata decepcionante pero en cambio nos permitió seguir el decurso del aire y comprobar la posibilidad de la extensión de un absceso posterior a la región suprapúbica.

El aire inyectado apareció en la región inguinal del lado derecho y en este sitio se lo ve abultado y con sensación de burbujas de aire. Es posible que progresando con la aguja mucho más hacia arriba se pueda conseguir el objeto deseado haciendo radiografías con pequeñas cantidades de aire.