

SEGONA NOTA

SOBRE TÈCNICA HISTOLÒGICA

per

LL. GUILERA

VALOR DEL RASPAT UTERÍ COM A MEDI D'OBTENCIÓ DE FRAGMENTS PER L'ANÀLISI HISTOLÒGIC. ERRORS QUE PODEN PROVENIR D'UNA TÈCNICA DEFECTUOSA.

Al presentar la meua primera nota sobre tècnica histològica, tenia pensat fer remarcar en ella i en altres successives quelcom pràctic, algùn procediment original, qualque modificació aventatjosa introduïda, una minucia si es vol d'aquelles amb què un es topa en la pràctica i no troba en els llibres. Aqueixa nota és precisament motivada per ço que els llibres es descuiden d'advertir al parlar del raspap uterí com a medi d'obtenció de pessets per al diagnòstic histològic.

No haig pas de ponderar-vos la grandíssima utilitat del raspap empleat amb aqueix objecte, puix és ja això de domini vulgar i per tothom reconegut. Sols diré, com a dada comprovant de la que se li concedeix en la nostra clínica, que son varies les dotzenes d'exàmens histològics practicats durant l'any en pessets obtingudes per raspap, servint el resultat d'aqueixos exàmens a voltes per establir d'una manera absoluta el diagnòstic, en altres per modificar-lo i en moltes per emprendre, fonamentant-la en ell, una deter-

minació terapèutica decisiva, de la qual pot dependre la vida de la malalta.

Es tan fàcil fer un raspat, que bé podríem dir que ha passat a ésser aqueixa operació un dels procediments d'exploració clínica vulgar adquirint tal preponderancia i gaudint de tant predicament, que s'admet com a article de fe ço que resulti de l'exàmen practicat en els trossos obtinguts. I precisament aqueixa vulgarització, aqueixa franquesa que han adquirit els metges amb el raspat, és indiscutiblement causa d'errors de diagnòstic al nostre entendre quelcom freqüents. Aqueixos errors depenen: 1.^{er}, de practicar el raspat sense mètode; 2.^{on}, d'ésser el raspat incomplet o millor poc comprensiu; 3.^{er}, de sotmetre poques pessas a l'examen histològic.

La primera i segona d'aqueixes causes es conclouen en una sola: deficiencia del raspat. El metge es limita, per regla general a introduir una cullereta, a passejar-la per dins de l'úter i a recollir ço que hi surt enganxat. Amb això n'hi ha prou quan l'extensió de les lesions és suficient perquè tota la mucosa uterina es mostri afecta, però no succeeix així sempre i aleshores el raspat pot ser més que inútil, perjudicial.

Nosaltres havem vist més d'una volta úters afectes de càncer del cos (diagnosticat en algú d'ells per raspat), provinents de la sala d'operacions, que a l'obrir-los presentaven en una extensió limitada una ulceració o vegetació cancerosa, mentre que en tota la resta de sa superfície 3 o 4 vegades més extensa que la ocupada per la lesió neoplàsica, la mucosa ofería macroscòpicament i microscòpicament caràcters d'absoluta normalitat. Imaginem-nos algú d'aqueixos casos enfront d'un metge inadvertit que introdueix la cullereta al llarg de la cara anterior i cantons de l'úter per exemple, que deixa sense legrar la cara posterior o bé ho fa d'una manera incompleta restant íntegra

la regió on assenta la neoplasia, i essent la dòna cancerosa, té ja pel sol fet del resultat de l'examen histològic dels trossos del raspat, com és natural negatiu, un veritable *bill* d'indemnitat neoplàsica. És clar, repetim, que si la lesió és extensa, molt serà que no arplegui algú tros de mucosa neoplàsica amb la cullereta, però aleshores de poc servirà haver sotmès la dòna a un raspat i fins a una operació motivada pel resultat d'aquell; és al començament, quan la lesió és petita i localitzada, quan cal fer el diagnòstic, i en aqueixes condicions, és precis fer un raspat ben fet, ordenat i extens. Certament podríem establir aqueix aforisme: a lesió petita, extens raspat, i al revés, a gran lesió un petit raspat és prou per a permetre el diagnòstic.

Entengui's bé, que al dir nosaltres legrar la cara anterior, practicar un raspat extens, no volem dir que s'hagi de dependre tota la mucosa d'una cara o que calgui abraçar grans extensions de la superfície uterina, ans al contrari, *basten petits trossets* de la mateixa, però que procedixin de *diferents punts d'implantació*. Més que d'extens, podríem qualificar el raspat de *comprensiu*.

S'introduirà la cullereta al llarg de la cara anterior i es farà una col·lecta de petits fragments, ni massa ni poc distants que recollirem en una glassa. Procedirem després de la mateixa forma en la cara posterior i es resseguirà el fons i els angles uterins i fins és convenient el coll, encara que es vegi aparentment sà, i mantindrem els trossos obtinguts separats en altres tantes gasses segons el lloc de procedència.

La mà educada en aqueixes maniobres reconeix, per la sensació que li proporciona la cullereta introduïda al raspar contra la mucosa, els diferents estats de la mateixa i allà on aquell instrument indica un caràcter especial de consistència, rugositat, etc., cal insistir en el raspat i recollir-ne trossos que seràn deixats apart.

Amb això haurem replegat un bon nombre de fragments, la procedència dels quals sabem, puix els tenim separats segons la regió uterina d'on foren arrancats. Allavors farem llur estudi macroscòpic, que per si sol ens dóna a voltes quasi una certesa diagnòstica absoluta. Un troç de mucosa amb punts durs i nodulars i altres de més tous, salpicat per focus hemorràgics, d'aspecte atapat, és sospitós de neoplasia; una mucosa llapissosa, flonja i groixuda pot indicar-nos un estat inflamatori.

Quan el raspat és cervical i es fa a la vista, la cosa queda com és natural molt simplificada. La rojor, l'aspecte vegetant, l'ulceració, etc., ens indicaran d'on havem d'arregar els trossos, però no per això ens descuidarem tant més quant que és sumament fàcil, fent-ho a la vista, de recollir un trosset dels volts de la zona alterada i un altre de una part d'aspecte completament sà, si per cas hi és. Així podrem esbrinar per l'examen histològic, no sols la varietat anatomo-patològica, sinó sos caràcters d'infiltració i propagació com també la forma en què reaccionen els teixits del voltant, coses de tanta utilitat com el coneixement de la mateixa entitat morbosa.

Creiem inútil repetir la gran conveniència de mantenir els fragments separats rigorosament, no fiant-se de reconèixer-los sols per son aspecte.

Després cal remetre'ls a l'histologista i no serà demés aquí fer dues advertències: una referent a qui deu encarregar-se l'anàlisi, l'altra a com s'ha d'enviar les pessas. No n'hi ha prou de que el qui faci el diagnòstic sigui de reconeguda competència en anatomo-patologia general; cal que s'hagi especialitzat en l'estudi de l'anatomia-patològica ginecològica. Des de l'endometritis glandular sens cap conseqüència greu i que's cura amb un raspat, fins al carcinoma que recidiva després d'una operació radicalíssima, hi ha una gama extensa de matisos que sols un ull exercitat

sabrà esbrinar i distingir. Així mateix passa en altres punts de l'histologia ginecològica (diferenciació acurada de les varietats d'endometritis, etc., etc.)

L'autoritat de Kelly en tot el que fa referència a aquests afers és indiscutible i per això no ens volem abstenir de transcriure, traduït literalment, ço que diu en son llibre «Medical Gynecology», pàg. 503, en el capítol de «Cancer of the uterus — *Diagnosis from microscopic examination*»; «Cap metge no deu confiar en l'informe d'un laboratori, si no sab positivament que el patòleg que fa l'examen ha adquirit especial entrenament en l'examen dels productes obtinguts pel raspat uterí».

Com han d'ésser tramesos els trossets al Laboratori? Cal remetre'ls tots, absolutament tots els obtinguts, per series, amb les corresponents cites d'origen i sobre tot amb una nota on s'encarregui a l'histologista l'examen de tots els trossets, que poden remetre's embolicats en la mateixa glassa on se deixaren a l'obtenir-los si es tracta per exemple d'un Hospital on al peu de la Clínica hi ha el Laboratori, o bé en petits flascons o tubs d'assaig ben tapats que continguin els fragments agrupats segons sa procedència, si per cas han d'ésser remesos a distància.

El líquid de conservació i fixació haurà de variar segons sigui la naturalesa sospitada de les pessés i segons el temps que tardin aqueixes a arribar a son destí.

Les mucoses en general, i per tant l'uterina, són teixits molt rics d'aigua que toleren perfectament una llarga permanència en alcohol, sobre tot si aqueix no és de concentració massa forta, sens que son enduriment arribi a impedir tallar el bloc.

Per això pot dir-se en tesi general, que els trossets pro-

vinents d'un raspapoden deixar-se i remetre's en alcohol de 75° sempre que l'espai que separi l'obtenció de l'inclusió no passi de 4 o 5 dies. Si es tarda més, és preferible deixar els trossos en una solució aquosa de formol al 10 per 100, excel·lent fixador que els conserva, si el flascó es tapa bé, per llarguíssim temps, sens que, tractant-se de mucoses, resulti mai exagerat son enduriment.

Aqueixa precaució s'ha de pendre demés (sobre tot si així se sospita), per evitar que si es tractés d'un epiteloma resultés exagerat l'enduriment per l'acció de l'alcohol, puix és sabut que, sobre tot en el coll, pot adquirir aquell tipus neoplàsic formes d'hiperqueratosi i en glòbuls cornis o bé produir una forta esclerosi conjuntiva de defensa, resultant en aqueixos casos que a la duresa propia de la pessa s'afegiria l'enduriment excessiu provocat per la llarga permanencia en aquell reactiu.

Fetes aqueixes salvetats cal observar, que sempre que es necessiti un diagnòstic ràpid i pels exàmens dintre ciutat, és l'alcohol de 75° i fins excepcionalment l'absolut, el reactiu d'elecció, puix la fase inicial de les inclusions en celoidina i parafina és la deshidratació completa de les pessas, cosa que sols pot obtenir-se amb l'alcohol absolut. Demés, amb l'empleu dels alcools, ens evitem el llarg rentat a què cal sotmetre les pessas fixades al formol, en perjudici de la rapidesa de l'examen.

Únicament hi ha una excepció: quan cal donar el diagnòstic immediatament, s'ha de recórrer al micròtom de congelació i en aqueix cas cal remetre les pessas o bé tal com han estat obtingudes o bé en la solució de formol, puix tenint l'alcohol un punt de congelació molt baix, impedeix el gelament de les pessas empapades en el mateix.

Havem dit que sols excepcionalment caldrà passar les pessas directament a l'absolut, perquè la seva acció deshidratant és tant intensa, que provoca la retracció dels epi-



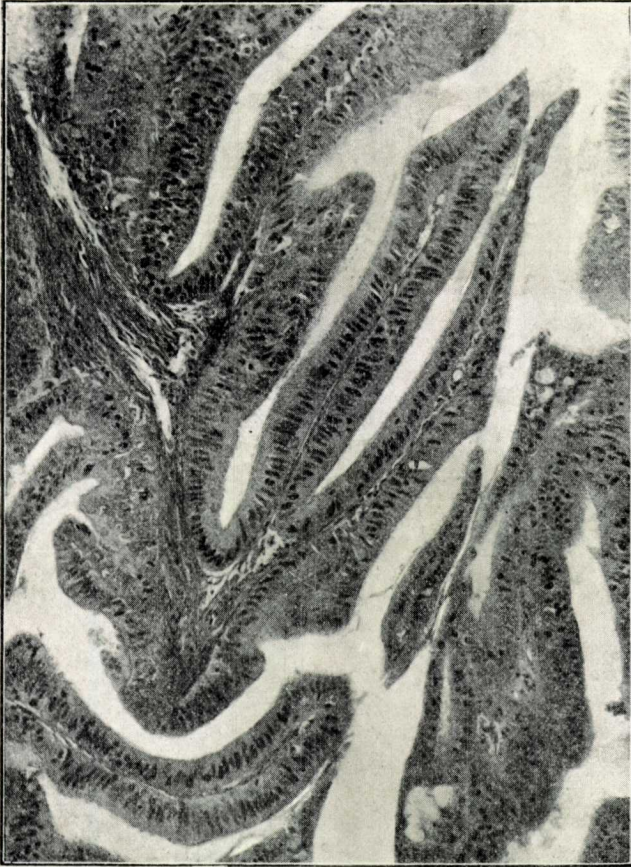
1.^{er} cas. — Endometritis mixta, amb proliferació glandular,
per de moment, no maligne.



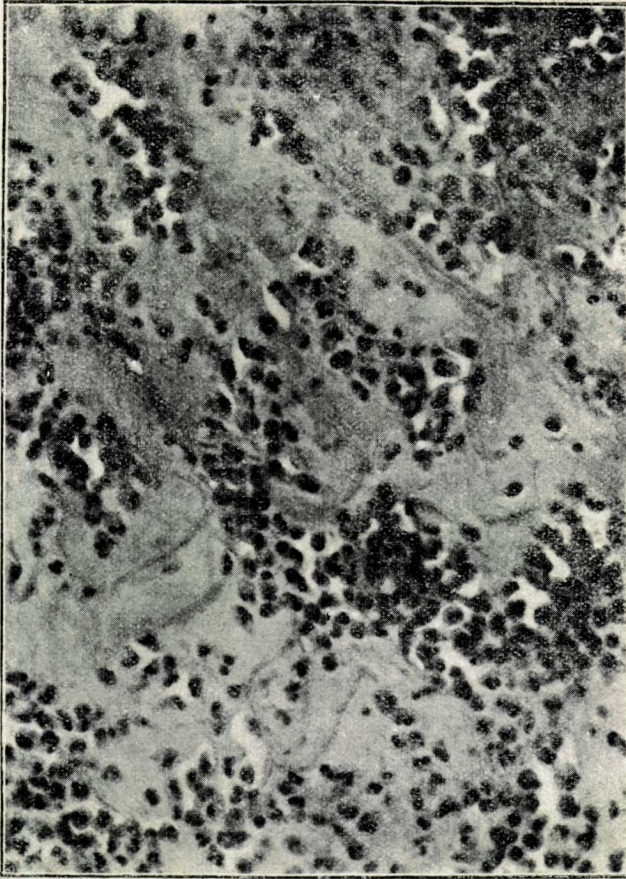
2.^{on} cas. — Vellositats placentaries atípiques, sense vasos; exudats, cèl·lules deciduals. Petit pòlip placentari?



2.^{on} cas. — Mucosa groixuda i molt infiltrada, amb sa inserció muscular visible en la microfotografia.



3.^{er} cas. — Carcinoma (adencma maligne dels alemanys) quina superfície ulcerada estava recoberta per una falsa membrana exudativa.¹



3.^{er} cas. — Falsa membrana fibrinosa exudativa.

telis que queden arrencats de les basals, menys riques que aquells d'aigua. Sigui dit, amb tot, que nosaltres en el laboratori de Ginecologia empleem el passatge directe a l'absolut, ço que ens permet major rapidesa en els exàmens diagnòstics sense gran perjudici de la perfecció en els resultats.

Al rebre l'histologista els nombrosos trossos remesos amb les indicacions pertinents i amb l'encàrrec de practicar l'examen de tots ells, procedirà a retallar-los si així cal, reduint-los a unes dimensions tals que permetin ésser inclosos en series de 3 en un mateix bloc, ço que li permetrà fer perfectament l'estudi de tots els trossets remesos, sens un treball excessiu.

Un cop anotat ço que acabem de dir, anem a veure amb uns casos pràctics dels quals van adjuntes les microfotografies, i dels què guardem les preparacions, com és fàcil amb una mala tècnica, incórrer en lamentables errors.

1.^{er} cas. — Es tractava d'una dòna de 47 anys a la qual havien vist diversos metges sense poder precisar la naturalesa maligna o no de sa afecció uterina, revelada principalment per hemorragies. Li fou practicat un raspap explorador i foren tramesos 4 o 5 trossets dels obtinguts a un tècnic, amb l'indicació que procedien d'un raspap. La contestació fou que *el trosset examinat* estava constituït per un coàgul en l'espessor del qual es trobava una tira de cèl·lules epitelials prismàtiques d'aspecte normal.

Practicat per mi en el Laboratori de Ginecologia, l'examen de 3 dels trossos obtinguts, vaig trobar que *un* dels fragments examinats era així mateix un coàgul, però pels altres *dos* vaig poder diagnosticar una endometritis mixta, amb gran proliferació glandular, sense res, per de moment, de naturalesa maligna.

L'inutilitat de l'examen practicat pel tècnic, fou indiscutiblement deguda a haver agafat solament un troç dels 4 o 5 que li foren enviats. La culpa fou d'ell i del metge, perquè si bé podia al·legar aquest en son descàrrec que, al fer el raspap, és quasi impossible evitar pendre per mucosa una petita gleva acabada de fer, llapissosa encara i amb caràcters semblants als de un endometri més o menys alterat, no és menys cert que el metge havia de demanar i el tècnic fer, encara que no li demanessin, l'examen de tots els trossets, sabent com sabia que provenien d'un raspap i podent-ho fer en el mateix bloc.

2.^{on} cas. — Malalta de la Clínica de Ginecologia del Dr. Bonafonte. Es tractava d'una dòna que havia tingut alguns mesos d'amenorrea seguida d'algunes metrorragies, repetint-se algunes vegades la mateixa cosa. Practicat el raspap explorador, foren enviats al Laboratori *dos* trossets, dels quals vaig fer l'examen histològic, resultant que un d'ells era un fragment de mucosa quelcom infiltrada i en l'altre s'hi podien veure perfectament vellositats placentaries i cèl·lules corials.

Observi's, doncs, la necessitat que hi ha, per a fer diagnòstic, que siguin diversos els trossos examinats.

3.^{er} cas. — Una malalta del Dr. Fargas. Se li feu el raspap i se'm remeteren també *dos* trossos que foren estudiats. Un d'ells resulta ésser una membrana fibrinosa sembrada de glòbuls rojos alterats i de leucocits, anàloga a les que cobreixen les superfícies ulcerades secretants. L'altre trosset permet fer el diagnòstic de carcinoma papil·liforme, sense cap mena de dubte.

Al nostre entendre la cull reta arrencà primer el magma fibrinós que cobria la ulceració neoplàsica; després, profundint més, s'endugué part de la neoformació. Vegi's doncs, com cal insistir, tal com dèiem, quan es nota una sensació especial al raspap amb la cullereta, además que

aquest cas ens demostra que no pot fer-se el raspat massa superficial i al vol. Creiem innecessari recordar que en l'èxtrem oposat es troba el perill d'una perforació.

4.^{rt} cas. — Ens són remesos *dos* trossos d'un raspat indicant-nos que un d'ells procedeix de la part baixa de l'úter i el segón del fons, qualificant de sospitós aquell.

Així ho confirma l'examen histològic que permet diagnosticar carcinoma en el primer i demostra tractar-se d'un troç de mucosa normal en el segón.

Prengui's nota, amb aquest exemple, de la necessitat de mantenir separats els trossos obtinguts, tant més quant la cullereta ja ens posa sobre avís, com succeí en aquest cas.

No es cregui que siguin els únics casos sobre els que podríem cridar l'atenció; però havem escollit aqueixos perquè en si porten totes les ensenyances que voldríem que es despreguessin d'aquesta modesta nota i que podríem reduir a les següents:

1.^a El raspat amb mires al diagnòstic histològic té d'ésser ordenat i comprensiu.

2.^a Cal insistir en el raspat quan se reb una sensació especial al legrar amb la cullereta; els trossos suspectes seràn mantinguts separats.

3.^a Cal remetre les pessas separades segons la regió uterina d'on procedeixen.

4.^a Cal remetre molts o tots els fragments obtinguts.

5.^a S'ha de demanar l'examen de tots els remesos.

6.^a Cal enviar-los tal com surten, en alcohol o formol segons les condicions.

Creiem que fent-ho d'aquesta manera s'evitarien lamentables errors, que altrament, amb una defectuosa tècnica, són impossibles d'evitar.

Laboratoris de Ginecologia i Obstetricia. Facultat de Medecina.