BIBLIOTECA MEDICA ROMANA
MISCELL
B 13
35

Clinica oto-rino-laringologica della R. Università di Roma

Prof. GUGLIELMO BILANCIONI, Aiuto

UNA PINZA DA PRESA DEL TURBINATO

Nota sulla tecnica della turbinectomia

(Estratto dal *Boll. delle malattie dell'orecchio, della gola e del naso* Anno XXXVIII, 1920, n. 11).

La turbinectomia è un intervento che ricorre nella pratica quotidiana del rinologo e, sebbene atto chirurgico molto semplice, pure richiede alcuni accorgimenti speciali, perchè riesca rapido e benefico. In questo stesso periodico, alcuni anni addietro, mi occupai dalla condotta da tenere per il buon esito dell'intervento; e non ho nulla da modificare a quanto esposi allora (1).

Uno dei momenti più laboriosi e malagevoli si è quello dell'allontanamento del turbinato, sezionato e caduto lungo il pavimento nasale o nel retrofaringe: specie in alcuni individui tale semplice manovra è tutt'altro che facile.

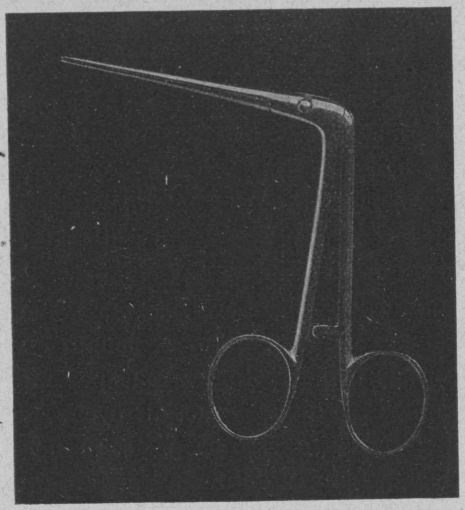
Notava il Ferreri a questo proposito: « nel fare l'amputazione dei turbinati, qualunque sia il mezzo preferito, o forbice o sega, non raramente accade che il cornetto, completamente sezionato nella porzione anteriore, rimanga aderente nella parte posteriore e così pendulo cada indietro nella faringe. Data la discreta e talora profusa emorragia che quasi sempre si manifesta in queste condizioni è difficile andare alla ricerca del turbinato per completarne l'asportazione, sicchè per riuscirvi spesso bisogna espletare numerosi tentativi prolungando in questo modo indeterminatamente l'intervento ».

(1) Sulla tecnica della turbinectomia, in Appunti di terapia nasale (*Boll. delle malattie dell'orecchio ecc., 1914, n. 5*).

(2) *G. Ferreri.* — Metodo pratico di turbinectomia (*Atti della Clinica oto-rino-lar. della R. Univ. di Roma, 1904, II, 43*).

Aggiungerò che queste difficoltà si osservano specie in alcuni soggetti in cui il pavimento nasale è depresso e il meato inferiore risulta molto accentuato e nei quali la volta faringea è ampia, in guisa che il turbinato da asportare trova molto spazio per dissimularsi e sottrarsi alle nostre ricerche: così che mentre l'atto dell'amputazione della conca richiede brevi istanti, l'allontanamento di essa si protrae per un tempo relativamente molto più lungo.

A ovviare a ciò il Ferreri aveva proposto un uncino, col quale afferra la mucosa del turbinato e lo estrae a sezione



Pinza a metà del naturale. Lo strumento è stato costruito dalla ditta Invernizzi di Roma.

compiuta; ma tale ingegnoso sistema ha il difetto, che essendo esile l'uncino, facilmente strappa la carne del turbinato, lasciando la presa, e inoltre, ruotando sul suo asse, non è escluso possa ferire altri punti della pituitaria.

Dalla pratica mi è sembrato si potesse giungere a risolvere le difficoltà in parola mediante una pinza a presa; si tratta di una specie di Kocher sottile e a manico con curva adatta, mediante la quale si afferra la testa del turbinato e si abbandona la pinza, che si adagia sulla guancia del pa-

ziente. Si procede quindi come di consueto: l'atto operativo non è in nulla ostacolato dalla presenza delle branche della pinza, le quali sono lunghe, sottili e socchiuse fortemente dalla cremagliera. Compiuta l'amputazione del cornetto, esso si estrae facilmente, e dato che il morso della pinza prende tessuti e un poco di scheletro sottostante, non accade che essa, nella trazione, allenti il possesso.

Di solito noi amputiamo il cornetto e prima che stia per cadere si afferra mediante la pinza, che viene chiusa; si completa quindi la sezione, con la pinza in posto, ed essa estrae il turbinato appena libero dalle aderenze.

In tal modo si evita la fase più indaginosa della turbinectomia, in cui anche l'emorragia può farsi cospicua.

4034