

Sesión del día 27 de octubre de 1928.

PRESIDENCIA DEL DR. PI SUÑER

## Una nueva incidencia para radiografiar ambas regiones petro-mastoideas en posición simétrica y en una sola placa.

POR EL DR. LUIS SUÑE Y MEDAN

Los últimos perfeccionamientos técnicos en la exploración radiográfica del temporal, han proporcionado nuevos datos de interpretación anatómica y patológica de la región oto-mastoidea muy interesantes para el especialista. Las incidencias sea han multiplicado en busca de la manera más práctica y eficaz para obtener el máximo de ventajas clínico-diagnósticas y de aplicación terapéutica, especialmente en el campo quirúrgico. De ahí los trabajos ya conocidos de Schüller (1905), Lange (1910), Busch (1910), Sonnenkalb (1914), Stenvers (1917), Law (1920), Pfeiffer (1921), Hirtz, Lannois y Arcelin, Gaillard, Reverchon y Worms, González Díaz (1922), Logan Turner, Mayer (1923), de algunos de los cuales he dado cuenta en varias corporaciones médicas de esta ciudad y en esta misma Academia, junto con los resultados de mi experiencia personal sobre dichas cuestiones (1).

No creo necesario repetir ahora la descripción de las diversas incidencias ideadas para el objeto indicado. Sólo recordaremos que con las oblicuas (transversal-oblicua, sagital oblicua con todas sus variedades), si bien reproducen fielmente muchos detalles del órgano auditivo y de la apófisis mastoideas, teniendo en cuenta que requieren el uso de dos clichés, resulta muy difícil obtener una imagen exactamente igual derecha e izquierda, debido ello tanto a la posición de la cabeza y a la inclinación del tubo, como a los diferentes factores electro-radiológicos y de revelado fotográfico que pueden alterar la deseada perfección simétrica de las regiones que exploramos.

En cambio las incidencias de base (Pfeiffer-Hirtz) (Schüller: submento-vertical o vértico-submentonal) y las antero-posteriores (Schüller, Kühne y Plagemann) permiten una simetría que puede ser perfecta en la posición de los temporales de cada lado y reproducen ambas imágenes en una sola placa. En cambio, piérdense algunos detalles estructurales, del trayecto del seno lateral, por ejemplo, región antral, y células de la base de la apófisis.

En vista de ello, hallábame ensayando en un cráneo una posición simétrica que abarcase de conjunto ambos temporales, cuando llegó a mis manos un trabajo de Walter Altschul, radiólogo de Praga (2), en el cual se resuelve la cuestión de un modo satisfactorio, y casi paralelamente a mis investigaciones. El nuevo método consiste en síntesis, en lo siguiente: sujeto en decúbito supino, cabeza en máxima flexión (barbilla contra el pecho) y apoyada simétricamente por la región occipital en el chasis. El rayo central del tubo se dirige por un punto que corresponde aproximadamente a dos o tres traveses de dedo por detrás de la unión de la piel de la frente con el comienzo del cabello; siguiendo el plano sagital del cráneo y se dirige hacia el agujero occipital. La superficie del chasis forma con el rayo incidente un ángulo de unos 70°, abierto hacia atrás.

La imagen obtenida presenta los siguientes caracteres: (véanse las radiografías adjuntas) vése toda la región parieto-occipital y sutura lambdoidea, el canal que aloja los senos longitudinal y transversal, bordeando las fosas cerebrales y cerebelosas, protuberancia occipital interna y agujero occipital. Este se halla atravesado por la sombra del arco posterior del atlas y la apófisis espinosa del axis; a los lados, los cóndilos del occipital. En las partes laterales, aparece la región petro-mastoidea limitada arriba por el seno sigmoideo y borde superior del peñasco, a los lados por la cara

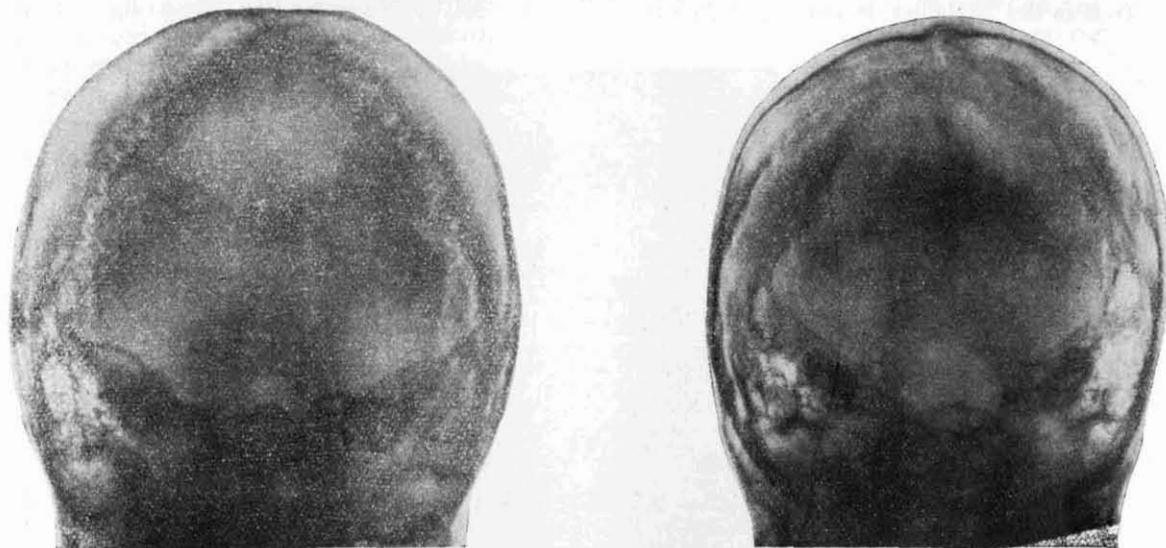
(1) Véanse mis trabajos: La radiografía en Oto-rinología (Anals de Medicina, Dbre. 1924).—Empleo de la Radiografía en Otolología (Revista Española de Medicina y Cirugía, Dbre. 1924).—La radiografía de la base del cráneo (Revista de Diagnóstico y Tratamiento físicos, Octubre, 1926).

(2) "Beitrage zur Roentgenologie des Gehoerorgans" (Zeitschrift für Hals-Nassen und Ohrenheilkunde). Tomo 14. Cuadernos 1.º y 2.º, —26 de Enero de 1926 (Entregado el trabajo en 28 de Noviembre de 1925). Pág. 235.

externa de la apófisis mastoides, que se dibuja en su totalidad y con los detalles de su estructura celular y por abajo por la punta mastoidea, la apófisis estiloides, la articulación temporo-maxilar, canal carotideo, golgo de la yugular y agujero rasgado anterior.

En el espesor de la imagen triangular petro-mastoidea se destaca también el espacio claro que corresponde al antro y la sombra densa proyectada por el laberinto, del cual (según la penetración dada a los rayos) puede reconocerse el contorno del caracol, conductos semicirculares y conducto auditivo interno.

En la línea media y por debajo (o por delante) del agujero occipital, vése la excavación de la silla turca, las partes posteriores del seno esfenoidal enmascarado por la sombra de la apófisis odontoides del axis y el comienzo de los bordes posteriores de las alas mayores del esfenoides que se extienden hacia los lados.

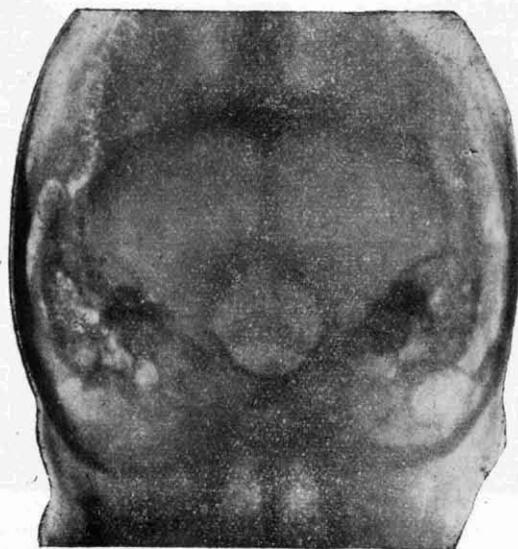


La incidencia descrita, aparte de las ventajas ya anotadas, presenta aplicaciones de orientación diagnósticas importantes; tales son entre otras, los cambios de transparencia del mosaico celular en la destrucción total o parcial de éste por un proceso de celulitis o de colesteatona, las alteraciones de tamaño u opacidad del antro, las fracturas del peñasco y de la región de las fosas posteriores. *Conviene hacer constar, que algunos de estos datos anatómicos y las diversas alteraciones patológicas, son también apreciables mediante las otras incidencias referidas, especialmente las oblicuas sagital y transversal las cuales no creo lleguen a ser substituídas por la de Altschul.* Por lo tanto, ésta debe aceptarse como una nueva incidencia complementaria que contribuye a aumentar o a comprobar los diversos elementos anátomo-patológicos que hasta ahora nos proporcionaban los otros métodos. En presencia, pues, de un proceso ótico osteítico o sospechoso de mastoiditis latente, emplearemos la incidencia de Altschul cuando queramos abarcar de conjunto las fosas occipitales y los dos temporales y sorprender lesiones al nivel de antro y apófisis mastoides. Si añadimos luego una radio transversal oblicua (Schüller) obtendremos además detalles respecto el trayecto del seno lateral, si hay o no procedencia de éste en relación con la pared posterior del conducto, estado del antro y ático, abscesos perisinusales, también todo el campo celular desde la región del zigoma, escama temporal y región occipito-mastoidea hasta la yugo-digástrica. Y por último, una sagital oblicua nos revelará toda la mastoides especialmente su vértice bien aislado de las demás partes (incidencia Lannois), las células que pueden haber en la región de la punta del peñasco, y la sombra del conducto semicircular superior, horizontal, caracol y conducto auditivo interno (incidencia de Stenvers).

Todas ellas se completan, se compenentran y vienen a ilustraros de un modo evldente para los fines clínicos y quirúrgicos que, como medio auxiliar de comprobación o para esclarecer dudas, nos suministra la exploración Röntgen en el campo oto-rino-laringológico.

Para terminar, séame permitido hacer una curiosa observación acerca de los autores que han empleado la nueva incidencia ideada por el distinguido radiólogo checoslovaco. Por mi parte estudié seguidamente dicho método y en una comunicación a la Sociedad Catalana de oto-rino-laringología (sesión del 16 de abril de 1926 sobre el *valor de la radiografía en el diagnóstico de las mastoiditis*, publicada en la "Revista Médica", de Barcelona en julio del mismo año, hice una breve descripción del mismo *presentando varias radiografías* demostrativas, que aparecer en la expresada revista, y haciendo constar que creía ser el primero en España que había puesto en práctica la nueva *pose* de Altschul. En esta publicación señalé algunas pequeñas modificaciones respecto a los puntos anatómicos de referencia para la mejor orientación del rayo central del tubo.

Al cabo de pocos meses, en septiembre de 1926 los doctores Hirtz y Worms publican en los "Annales des Maladies de l'oreille et du Larynx" (tomo XLV. Núm. 9. Pág. 833) un artículo



muy interesante sobre "*Des perisinusites profondes. Leur image radiologique. Leur valeur clinique*", ilustrado con notables radiografías referentes a los diversos métodos conocidos; y hacia el final del trabajo figura una radio, que semeja del todo a la que se obtiene mediante la posición de Altschul, añadiendo los autores franceses, que ella corresponde a una nueva incidencia *occipital posterior* que han ideado y de cuyos detalles de obtención darán cuenta oportunamente.

En efecto, en marzo de 1927 sale a la luz en los mismos "Annales" (pág. 240) la disertación sobre "*Nouveau mode d'exploration radiologique du massif pétro-mastoidien et de la région occipitale, postérieure*" incidencia en la que vienen trabajando *desde hace dos años*, dicen los propios autores. El método es casi igual al de Altschul y por si el radiólogo praguense ignorase el artículo de Worms y Bretón, escribí una carta a Altschul dándole cuenta del hecho y mandándole además el número de la Revista de Barcelona en que consta mi comunicación. La contestación, que considero tan atenta como interesante es la siguiente.

"Muy distinguido colega: le agradezco infinito su muy atenta carta y celebro que mi pequeño trabajo haya merecido su atención. Los trabajos que usted se ha dignado remitirme, me han interesado de veras, aunque sólo he comprendido el sentido de los mismos, puesto que no estoy muy fuerte en idioma español. Las radiografías reproducidas son de una tal finura de detalle y de una tal riqueza de contrastes como raras veces se llega a ver, lo que causa tanta más admiración cuanto usted prosigue sólo la Röntgenología como una ocupación auxiliar.

Doy a usted las gracias sobre todo por haberme llamado la atención sobre el trabajo de Worms que todavía no me era conocido y del cual me he enterado enseguida, resultando en efecto, que el método allí propuesto no es otro que el método publicado por mí y proseguido por usted. Quiero suponer que Worms no

ha leído nuestros trabajos y con toda la buena fe ha publicado este método como nuevo. En todo caso, mandaré a los "Anales" un breve artículo en el cual haré constar nuestros trabajos. Luego me permitiré informar a usted nuevamente sobre el curso ulterior de este asunto. Tengo también la intención de ponerme en comunicación directa con Worms, etc."

En noviembre de 1927 aparece, pues, en los "Anales" la pequeña nota de Altschul en la cual dice que quizás ha pasado desapercibida por Worms y Bretón la incidencia propuesta por él en *noviembre de 1925*, así como mi trabajo publicado en la "Revista Médica", de Barcelona en *julio de 1926*.

Los radiólogos franceses contestan en la propia Revista parisina (enero de 1928) manifestando que el trabajo publicado en *en marzo de 1927*, no es más que la reproducción ilustrada de una comunicación desarrollada en el Congreso francés de Oto-rino-laringología celebrado en *octubre de 1926* y anunciada *dos meses antes*, cuya técnica se utilizaba ya *desde hacia 18 meses* en Val-de-Grace; y que por lo tanto, no habiendo sido publicado entonces el trabajo de Altschul, no podían tampoco mencionarlo en el curso de dicha comunicación.

Ahora bien, si nos fijamos en las fechas, parece que esta última afirmación no resulta exacta, por cuanto en *octubre de 1926* había ya salido a luz el escrito de Altschul (*enero de 1926*) y el mío (*julio de 1926*); cuando menos, podía ya ser conocido aquél por los autores franceses antes de publicar su trabajo en *marzo de 1927*.

En realidad, creo que todos han obrado con la mayor buena fe y que en esta cuestión existe un hecho de coincidencia, por otra parte muy explicable, teniendo en cuenta el fin que perseguía cada uno, en aras de perfeccionamientos técnicos dentro del interesante capítulo de la Radiología cráneo-facial.

---