

THEODOR KOCHER ȘI CHIRURGIA TIROIDIANĂ

Theodor Emil Kocher (1841-1917) a fost pionier în numeroase domenii ale chirurgiei, unul din marii chirurghi ai timpului său; s-a distins însă în mod deosebit pentru lucrările privind fiziologia, patologia și chirurgia tiroidei pentru care, în 1909, a fost primul chirurg căruia i s-a decernat Premiul Nobel.

Studiile în medicină le-a făcut la Berna, anatomia fiindu-i disciplina preferată. După ce și-a luat doctoratul în 1865, a efectuat un adevărat periplu european vizitând la Berlin pe Langenbeck, la Londra pe Paget și Wells, la Glasgow pe Lister, la Paris pe L. Pasteur și pe Nelaton, iar la Viena pe Billroth. Reîntors la Berna în 1866, devine asistent în clinica de chirurgie a profesorului G.A. Lucke, al cărui succesor i-a fost, în 1872. În cei 45 de ani de activitate clinică și experimentală, Kocher și-a câștigat un renume mondial mai ales prin lucrările sale asupra tiroidei.

Intervențiile pe tiroidă au avut până în secolul al XIX-lea un caracter cu totul excepțional din cauza riscurilor majore de deces prin hemoragie sau infecție. Abia spre sfârșitul secolului al XVIII-lea și început secolului al XIX-lea întâlnim primele tiroidectomii pentru gușă realizate cu succes. Ele aparțin lui J.P. Desault (1792), lui Ch.E. Sedillot și lui Cabaret în Franța, precum și lui J.A.W. Hedenus (1800) și M. Wilhelm von Mandt (1832) în Germania. Între 1842 și 1859, Felix Heuser din Elveția prezintă 35 tiroidectomii cu 4 decese, performanță notabilă dat fiind că pacienții erau operați la domiciliu, unde Heuser era ajutat de fiul și de soția sa, care asigura anestezia. În 1869, P.J. Illaux execută prima tiroidectomie pentru Basedow în Franța. În Anglia, P.W. Warson realizează prima rezecție tiroidiană pentru gușă în 1874.

Ca și în celelalte domenii ale chirurgiei, odată cu introducerea anesteziei generale cu eter și cloroform, se poate vorbi de o extindere a chirurgiei tiroidiene. Tot mai mulți chirurghi, Lucas-Championniere și Tarnier în Franța, Volkmann în Germania, Th. Billroth în Austria încep să opereze tiroidă. La acest avânt a contribuit desigur și adoptarea rapidă a principiilor antisepsiei listeriene și introducerea autoclavului cu căldura uscată de către Terrier, în 1880 în Franța, de von Bergman în Germania, de Halsted în S.U.A. și de însuși Kocher în Elveția. Profesorul Georg Lucke de la Berna, la care și-a început cariera Kocher, efectuase la rândul său, între 1865 și 1872 un număr de 10 tiroidectomii. Totalul acestor intervenții, adunate de Kocher din întreaga literatură privind perioada 1850-1877, se ridică doar la 146. Încă din 1872, de când a devenit șef de clinică, Kocher s-a preocupat de chirurgia tiroidiană. În următorii 2 ani a efectuat 9 enucleeri de noduli, 2 marsupializări de chisturi și 2 tiroidectomii totale; a avut 2 decese prin infecție și un singur deces prin hemoragie, dat fiind minuțiozitatea hemostazei. În anii următori, Kocher și-a perfecționat tehnica, care și astăzi stă la baza procedurilor moderne de operație a tiroidei. Datorită lui Kocher, o intervenție care înainte se executa cu mari riscuri a devenit mult mai puțin periculoasă. Kocher a propus mai multe căi de abord, din care una îi păstrează numele, a descris modalități de a evita hemoragiile prin ligatura primară a vaselor, dar și de a evita lezarea nervilor recurenți; a descris și modul de a efectua ablația unei guși plonjante. Cercetările și intervențiile sale cu privire la boala Basedow, în care a descris și un semn ocular, au suscitat un viu interes, fapt pentru care era solicitat să opereze hipertiroidieni veniți din toate părțile lumii. În 1883, Kocher publică 101 intervenții cu 13 decese (13%), pentru ca în 1901 să ajungă la cifra

de 2000 de tiroidectomii cu o mortalitate de doar 0,18%. Până în 1917, anul morții sale, în serviciul lui Kocher se practicaseră 7052 intervenții pe tiroidă din care 3/4 executate de Kocher personal.

Deși la vremea sa nu se cunoștea existența și funcția paratiroidelor, cazuistica lui Kocher înregistra doar puține tetanii postoperatorii, mai puține decât ale altor chirurgi, fiind recunoscută tehnica sa de mare acuratețe.

Se observase, încă de mai demult, ca ablația totală a tiroidei atrăgea consecințe grave. Paul Sick din Stuttgart prezentase în 1865 observația unui băiat care din „vesel și vioi” înainte de operație devenise „trist și apatic” postoperator, încetând să mai crească, murind după câțiva ani. Astfel de urmări erau atribuite pe atunci unei tulburări în circulația cerebrală cauzată de tiroidectomie sau unei modificări chimice a sângelui care ar fi afectat nutriția cerebrală. Kocher însuși a observat aceeași schimbare de temperament la o fetiță de 11 ani, Marie Bischel, pe care în 1874 o operase de gușă. Când în 1882, J.L. Reverdin de la Geneva a comunicat mai multe cazuri similare, Kocher a chemat imediat la control pe vechea pacientă. Venită împreună cu sora sa, care, deși mai mică, devenise o fată bine dezvoltată și inteligentă, Marie, care fusese o fetiță foarte drăguță înainte de operație, devenise, în contrast cu ea, la aproape 9 ani după tiroidectomie totală, o „pitică respingătoare și cretină”. Uimit de această transformare, Kocher și-a rechemat toți pacienții operați. Din cei 30 la care le efectuase o tiroidectomie parțială, 28 își păstraseră o stare foarte bună, în schimb, din alți 18 cu tiroidectomie totală, 16 prezentau sechele majore. În 1883, Kocher a comunicat aceste grave urmări postoperatorii la congresul de chirurgie de la Berlin, încadrându-le sub numele de „cașexia strumiprivă”. Neînțelegând la început cauza acestor tulburări, Kocher le-a pus în legătură cu o alterare a traheei, secundară intervenției, care ar fi condus la o asfixie cronică. În necunoștință de cauză, el a renunțat de a mai efectua tiroidectomii totale.

Observațiile lui Kocher i-au incitat însă pe alți medici să ia în cercetare funcția glandei tiroide. Moritz Schiff, fiziolog la Geneva, după o serie de experimentări pe câine, a propus ca soluție în astfel de cazuri, grefă de tiroidă în abdomen. Tehnica a fost folosită de Anton von Eiselberg, asistent al lui Billroth. S-a recurs apoi la prescrierea de extrase de tiroidă de oaie, administrate mai întâi injectabil, iar apoi pe cale orală. Edward Fox din Plymouth recomanda să se ia o dată pe săptămână „o jumătate de tiroidă de oaie friptă ușor ...”. Kocher, care a luat parte la toate aceste cercetări a fost primul care a sugerat în 1883 ca tiroida conține iod. Între timp, în S.U.A., Plummer descrie adenomul toxic (1911-1913), iar în 1912 Clinica Mayo raportează 278 tiroidectomii pentru boală Basedow. Edward Kendall, de la aceeași clinică, izolează în 1915 tiroxina, deschizând o nouă perspectivă în tratamentul bolilor tiroidiene. Însuși Halsted va relua în 1920 tehnica tiroidectomiei descrisă de Kocher.

În timpul vieții, Kocher s-a interesat și de epidemiologia gușei, iar cu puțin timp înainte de a muri considera ca fiind esențiale măsurile de prevenire a gușii. Opera memorabilă a lui Kocher în domeniul chirurgiei tiroidiene a fost continuată la catedra de chirurgie a Universității din Berna de Fritz de Quervain.

Prof. Dr. V. Strat