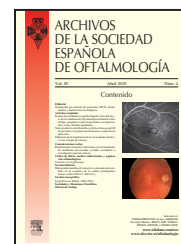


ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/ofthalmologia



Sección iconográfica

Luigi Preziosi (Malta, 1888-1965)

Luigi Preziosi (Malta, 1888-1965)

Obtuvo la licenciatura en medicina en la Real Universidad de Malta en 1907 y se especializó en oftalmología en la Universidad de Roma con Giuseppe Cirincione. En 1920 se diplomó en la Universidad de Oxford. Después regresó a Malta y allí permaneció toda su vida

Los primeros años de su actividad profesional los dedicó al estudio y tratamiento del tracoma, enfermedad entonces muy frecuente en su país. Su reconocimiento en la historia de la oftalmología se debe a la técnica quirúrgica que diseñó para el tratamiento del glaucoma crónico simple, consistente en una punción en el limbo con un cauterio de platino. Esta intervención la aplicó Preziosi por primera vez el 20 de enero de 1923 y, tras varias modificaciones, dio su técnica por definitiva el 8 de febrero de 1924; fue publicada en septiembre de 1924 en el *British Journal of Ophthalmology*:

“Tras la desinfección y ‘cocainización’ del ojo inyecta unas 10 gotas de cocaína bajo la conjuntiva. Diseca un amplio colgajo conjuntival desde la parte superior de la esclerótica y, habiendo llegado al limbo corneal, lo desliza cuidadosamente hacia abajo con unas pinzas, y con algunas incisiones laterales con el queratotomo de Sym, diseca la córnea en dos capas de 1,5 mm o más. Mientras tiro hacia abajo del colgajo aplico ligeramente la punta del cauterio calentado al rojo en el limbo corneal, más hacia esta estructura que hacia la esclerótica, dirigiendo el instrumento hacia el ángulo de filtración de la cámara anterior. Aparto el cauterio en cuanto ha tocado los tejidos y repito la aplicación varias veces, hasta que fluye el humor acuoso desde la cámara anterior. Repongo el colgajo conjuntival y lo fijo con unos cinco puntos, y la intervención está terminada. Utilizo el electrodo recto, con alambre de platino de 0,5 mm, con 1 mm de anchura en su terminación y un grosor mínimo de 0,5 mm.

Las ventajas que destaco de mi intervención son las siguientes:

1. Técnica muy sencilla. Es más fácil perforar con el cauterio que con el trépano [...].
2. Imposibilidad de lesionar estructuras profundas [...].
3. En los casos en que la base del iris está extensamente adherida a la superficie posterior de la córnea, es muy fácil perforar con el cauterio hasta alcanzar el acuoso.



Figura 1 - Malta, 1988: Yvert 767 de 765/769.

4. La cámara anterior se vacía muy lentamente, y consecuentemente el riesgo de hemorragia intraocular es muy pequeño.
5. Absoluta asepsia del instrumento que penetra en el ojo.
6. No se hace iridectomía.
7. No pueden quedar fragmentos de iris incluidos en la abertura esclerocorneal, y consecuentemente el riesgo de infección tardía es mucho menor.

Fundó la revista *Clinica Oculistica*, llamada desde la primera guerra mundial *Annali di Ottalmologia e Clinica Oculistica*.

Fue hijo del séptimo conde Preziosi de Malta, título nobiliario que heredó al morir su padre, y uno de los aristócratas más afamados. Fue elegido miembro del Senado en 1927, entidad que presidió en 1932. En 1944 presidió el Congreso Nacional y tres años más tarde la Asamblea Nacional. En 1948 fue nombrado Caballero (*Knight Bachelor*) tanto por su labor política como científica. En 1949 abandonó el mundo político

y se dedicó por completo a la medicina hasta el final de su vida. En 1956 se le otorgó el grado de Caballero de Gracia Magistral de la Soberana Orden Militar de Malta.

Murió en Malta el 30 de julio de 1965.

J. J. Noguera Paláu
Oftalmólogo, Pamplona, España

Correo electrónico: jnoguera72b@terra.es