

# Cirugía y Cirujanos 500 años después

---

*José Ranulfo Lizardo B.\**

---

Durante la edad media la palabra "Bathers" que resulta de la combinación de las palabras inglesas "barbers" y "bath" era el término que los médicos académicos usaban para referirse despectivamente a los barberos en quienes habían relegado el tratamiento de abscesos, úlceras, luxaciones, fracturas, traumas, amputaciones y heridas. Los barberos eran ciudadanos comunes que además de las actividades ya mencionadas cortaban el pelo, pero también los propietarios de baños públicos (bath house) podían realizar esta labor de ahí la palabra "bathers".

Los médicos universitarios también llamaban a los barberos "army surgeons" ya que estos por sus habilidades en el tratamiento de las heridas de armas de fuego y de arma blanca eran los únicos médicos disponibles para el servicio militar en caso de guerra y además eran los responsables de determinar la causa de muerte en casos de homicidios y suicidios.

En 1505 en Edimburgo, Inglaterra, los cirujanos y los barberos se unieron en un único gremio para formar una sola corporación la "United Company of Barbers and Surgeons". Un acuerdo del parlamento autorizó la unificación y concedió además los cadáveres de cuatro ajusticiados al año con el fin de llevar acabo sobre ellos las correspondientes prácticas y enseñanzas las cuales se impartían una vez a la semana.

El primer maestro de los cirujanos y barberos unificados fue Thomas Vicary y los candidatos debían ser examinados por cuatro profesionales calificados y autorizados por el arzobispo de Londres o el decano de la Iglesia de San Pablo.

En 1583 se fundó la universidad de Edimburgo. Sin embargo, la formación de cirujanos y barberos tenía lugar fuera de la misma y no fue hasta 103 años después, en 1686 que se nombraron los primeros catedráticos universitarios; esto gracias a la intervención que en Francia realizó Charles Francois Félix al Rey Louis XIV al researle un fistula perianal con una incisión a través de todos los tejidos entre el intestino y el ano.

Esta operación realizada por Félix tuvo una influencia decisiva para mejorar el estatus de los cirujanos, quienes a partir de entonces comenzaron a gozar de igual prestigio que otros médicos y la cirugía se volvió respetable permitiendo el desarrollo de los Cirujanos Académicos. Pero no fue hasta 1718 que la cirugía se convierte en ciencia, cuando el cirujano Alemán Lorenz Heister publica el texto "Chirurgie" creando las bases de la cirugía científica, describiendo instrumentos y técnicas quirúrgicas; la obra escrita en alemán fue traducida a 7 idiomas diferentes incluyendo el japonés.

Aún con todos estos avances la cirugía continuaba siendo un procedimiento traumático sumamente doloroso propio de una obra de terror. El paciente entraba a sala de operaciones embriagado con Brandy y se sujetaba con abrazaderas de cuero hasta que finalmente se desmayaba durante la intervención quirúrgica. Afortunadamente para Gilbert Abbott, paciente de 20 años de edad que fue operado en el Massachussets General Hospital en Boston el 16 de octubre de 1846 por el cirujano John Warren, su intervención se realizó bajo narcosis con eter proporcionada por el odontólogo William Morton y para sorpresa de todo el público asistente no fue necesario sujetar al paciente, no hubo dolor, mas bien permaneció inconsciente y al terminar el procedimiento Gilbert no recordaba nada y sin saberlo fue el primer paciente operado bajo anestesia, proce-

---

\* Cirujano Pediatra, Instituto Hondureño de Seguridad Social.  
Dirigir correspondencia al correo electrónico: jlizardob@hotmail.com

dimiento que obviamente se universalizó en los años siguientes.

No obstante la cirugía aún seguía indefensa contra los aseinos invisibles (las infecciones) que condicionaban una mortalidad quirúrgica de un 80% y que fue superada gracias a la intervención de 3 grandes cirujanos en diferentes partes del mundo. Primero mencionaremos a Joseph Lister que 1867 en Edimburgo introduce la antisepsia al usar fenol en el sitio quirúrgico y dice textualmente "Ninguna bacteria debe penetrar en la herida producida por una operación". Luego en 1886, Ernst Von Bergmann en Berlín esteriliza por primera vez con vapor el instrumental quirúrgico dando lugar a la asepsia. Sin embargo, ni Lister ni Bergmann pensaron en las manos del operador y es William Halsted, en 1890 en Baltimore en el John Hopkins Hospital quien usa guantes de goma por primera vez disminuyendo las infecciones de tal manera que a partir de 1894 son declarados obligatorios en todo el mundo.

La historia continúa con el siglo XX del cual la mayoría de nosotros hemos sido testigos por lo menos de sus últimos 50 años y nos es grato mencionarles los grandes avances en técnicas e instrumentos quirúrgicos que junto con un acelerado crecimiento logarítmico en las ciencias y la tecnología da lugar a la cirugía moderna con los trasplantes de órganos, la cirugía cardíaca, salvamento de miembros, la endoscopia, la alimentación parenteral, los ventiladores mecánicos, el ultrasonido, la tomografía axial computarizada, la resonancia magnética, la cirugía fetal, la cirugía mínimamente invasiva, la cirugía láser (light amplification by stimulated emission of radiation) y la cirugía robótica. Un robot es un manipulador multifuncional programable, diseñado para la ejecución de diversas tareas. Cuando se utiliza en cirugía puede ser en forma pasiva o activa y ha sido aprobado desde 1997 por la Federal Drug Administration (F.D.A) y por la British Medical Devices Agency por tener tres ventajas sobre los seres humanos: mayor fineza, mayor precisión y confiabilidad en el espacio tridimensional que le permite reproducir los resultados con una mayor magnitud. Cuando se utilizan en forma pasiva el cirujano controla o dirige el dispositivo y en una tecnología activa hay autonomía y el cirujano únicamente monitorea el proceso e interviene si el procedimiento no

ocurre como estaba planeado. Sin duda alguna su potencial es inmenso y está siendo utilizada cada vez mas en las diferentes áreas del cuerpo humano.

Ahora el siglo XXI no pudo comenzar mejor, exactamente el 7 de septiembre del 2001 se inició la cirugía a distancia mejor conocida como telecirugía, cuando el Dr. Jacques Marescaux Jefe de Cirugía Digestiva del Hospital Universitario de Estrasburgo, enfundado en un impecable traje gris oscuro manejó desde New York en un edificio de Manhattan los telemandos de un robot que extirpó laparoscópicamente la vesícula biliar en 54 minutos a una paciente de 68 años situada a 7000 km de distancia en una sala de operaciones del Hospital Universitario de Estrasburgo, Francia. La clave reside en una conexión transatlántica de fibra óptica instalada por "France Telecom" y que funciona a una velocidad de 10 megabits por segundo lo que permitió reducir en 150 milésimas de segundo el desfase entre el movimiento quirúrgico y el retorno de la imagen. La principal ventaja de la telecirugía es que la hace accesible a los lugares más remotos por ejemplo el espacio o el fondo del mar y probablemente en los próximos años será un procedimiento rutinario haciendo posible que no existía ninguna frontera para que un paciente en cualquier parte del mundo reciba el tratamiento adecuado.

Antes de concluir me gustaría regresar a 1505 cuando en forma despectiva se les decía a los barberos "army surgeons" la palabra surgeons en inglés o cirujano en español viene del griego *Kheirurgos* que literalmente se traduce como trabajador manual o persona que trabaja con las manos. Para todos los que somos cirujanos es una gran satisfacción trabajar con las manos como lo es también un gran compromiso que la sociedad nos permita el privilegio de invadir el cuerpo humano como un recurso razonable para curar una gran mayoría de sus enfermedades, sin olvidar que en ocasiones alcanzar este objetivo puede no estar en nuestras manos.

Deseo finalizar este largo recorrido de 500 años de la cirugía con las palabras que vienen al caso del famoso filósofo griego Lucrecio en su poema "Rerun Natura", "como atletas en una carrera nos entregamos unos a otros la antorcha de la vida".