

La primera operación del corazón en Antioquia

TIBERIO ÁLVAREZ

Se dice que Hipócrates no describió ninguna patología del corazón. Creyó que órgano tan noble no sufriría enfermedad. Aristóteles agregó que si el corazón era lesionado no funcionarían los órganos dependientes. Galeno, con sus observaciones en los gladiadores heridos, estableció que “cuando la herida penetra en una de las cámaras cardíacas, la persona muere instantáneamente por pérdida de sangre.. si la herida penetra a la pared muscular... el paciente sobrevive el día en que fue herido y la noche que sigue para morir más tarde por inflamación. Como los gladiadores heridos en el corazón conservan el uso de la razón se concluye que el alma y la razón de ser no están allí...” Fabricius, en el siglo XVI, predicaba que las heridas cardíacas producían la muerte y era innecesario tratarlas. Richard Lower, a mediados del siglo XVII, hizo una clara correlación clínico patológica del taponamiento cardíaco y la pericarditis constrictiva. Habló de la intermitencia del pulso. En 1826, Dupuytren mantuvo vivo por varias horas al Duque de Berry quien había sido herido en el corazón. Le introdujo un dedo en la herida y, posiblemente, así le alivió el taponamiento. Larrey demostró en perros que los traumas del corazón no eran esencialmente mortales. Años más tarde, en 1858, Fisher analizó 452 casos de heridas de corazón y encontró que la recuperación era del 10%. Para Billroth (1875) “la paracentesis del pericardio es una opera-

ción que, en mi opinión, se aproxima a la prostitución del arte quirúrgico...”

La primera sutura exitosa de herida cardíaca la realizó Ludwig Von Rehn, en Frankfurt, cuando el 9 de septiembre de 1896 atendió a un joven de 22 años quien había sido herido con cuchillo en el hemitórax izquierdo anterior. Le suturó con tres puntos la herida de 1.5 cm del ventrículo derecho. El paciente mejoró y retornó al trabajo (1).

La primera sutura de corazón en Colombia la realizó en Bogotá el Doctor Pompilio Martínez Navarrete, según relato que presentó a la Academia Nacional de Medicina en 1914: “el caso aconteció en un sujeto de 20 años de edad, de recia complexión y salud anterior excelente, a quien en una riña le hirieron el corazón con un cuchillo...la herida estaba en el tercer espacio intercostal izquierdo, a cosa de 3 cm de la línea paraesternal... estaba muy pálido, respiraba anhelosamente. El pulso era frecuente y pequeño, 120 por minuto y, hecho digno de notarse, la macicez precordial no estaba aumentada y, en cambio, hacia la región posterior e inferior del pulmón, había signos claros de abundante derrame pleural. Hecho el diagnóstico de una herida pene-

DOCTOR TIBERIO ÁLVAREZ ECHEVERRI, Presidente, Sociedad Antioqueña de Historia de la Medicina, Medellín, Colombia.

trante al corazón el cirujano procedió a operar, tallando un colgajo en forma de letra U, seccionando los cartílagos de la tercera, cuarta y quinta costillas; al levantar el colgajo de bisagra externa así formado, se vio que en la pleura había un abundante derrame de sangre; que el pericardio estaba perforado y lleno de coágulos y que en el miocardio había una herida que dejaba salir un chorro de sangre a cada sístole ventricular; inmediatamente el Doctor Martínez agarró el corazón a plena mano y con una aguja enhebrada en catgut, que tarda algo en estar lista, cose con tres puntadas la herida, que deja de sangrar inmediatamente...terminada la operación, durante la cual el paciente absorbió poco cloroformo, el estado general mejoró y durante la noche y el día siguiente se le trató de acuerdo con su estado, con suero, café y demás medios apropiados al caso; pero, a pesar de los esfuerzos que se hicieron, el enfermo murió 30 horas después de practicada la operación..."

En Antioquia la primera cirugía del corazón se realizó el día 22 de febrero de 1934. Ese día Raúl A. Cano quien estaba en la estación del Hatillo, recibió una puñalada en la región torácica. Moribundo fue llevado donde el Doctor Rafael Uribe Ochoa, médico de Barbosa, quien ordenó su traslado a la Policlínica Municipal. Allí lo recibió el Doctor Jorge Delgado quien en compañía de los Doctores Rafael Villegas Arango, Carlos Fernández Quevedo, Alberto Uribe Lince y Julio Orozco dictaminó que se trataba de una herida cardíaca; "se practicó la operación tras de anestesiar al moribundo. El arma había penetrado por el vértice del esternón incrustándose por el cuarto cartílago. Al ver que se presentaban algunas dificultades por la dirección que marcaba la herida, practicaron la costotomía...lo más interesante que se registra en la operación y que llenó de un silencio angustioso la sala médica, fue cuando el Doctor Villegas Arango tomó en sus manos el corazón palpitante del moribundo mientras se le suturaba la herida punzante, operación que ejecutó el Doctor Carlos Fernández Quevedo. Fueron instantes de expectativa sin nombre, dadas las circunstancias de la herida y la responsabilidad de la operación. Minutos después de verificada ésta, el enfermo pronunció algunas palabras, entre ellas: "llévenme a mi casa. Como que estoy muy enfermo" (2) (Figuras N° 1 y 2)

La segunda operación la realizó el Doctor Alberto Gómez Arango en 1936, a un empleado del Ferrocarril de Antioquia que había sido herido 6 horas antes, en la población de La Pintada. Con diagnóstico de taponamiento cardíaco fue intervenido a las 4 am. mediante incisión torácica anterior pues no había separador de costillas; se drenó el taponamiento y se aplicaron tres puntos de sutura en la herida de 2 cm que tenía en el ventrículo izquierdo. Se dejó dren, se aplicó suero subcutáneo y se administraron sulfas. Desafortunadamente, el paciente murió 6 días después debido a bronconeumonía (3).

En 1953 el Doctor Antonio Ramírez recopiló 13 casos de heridas cardíacas, que fueron tratados en el Hospital San Vicente de Paúl, en su mayoría mediante punción pericárdica y raramente por toracotomía, que tenía alta mortalidad en ese entonces. Este trabajo lo presentó en el Congreso de Cirugía de Tórax (Barcelona, 1954). De estos pacientes sólo murió uno (4).

Después de los años setenta la incidencia de heridas de corazón en la ciudad de Medellín ha sido alta, quizá la mayor del mundo. Su intervención es rutinaria, hasta 6 u 8 casos en una noche, la mayoría debidas a armas de fuego. Además de estas intervenciones de emergencia por heridas de corazón se tiene gran experiencia en la corrección de problemas congénitos, patológicos o traumáticos del corazón. Esta experiencia ha llevado por una parte a conformar equipos interdisciplinarios entre las diversas instituciones de salud, lo que ha permitido la atención integral a estos pacientes, y por otra a realizar con éxito numerosos trasplantes de corazón.

BIBLIOGRAFÍA

1. ÁLVAREZ T, NOREÑA A, HENAO S. Estudio de las heridas de corazón atendidas en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, Colombia. Análisis de 400 casos. 1967-1977. *Rev Col Anestesiol* 1980; 8: 46-69.
2. *El Tiempo*, febrero 23 de 1934.
3. Entrevista personal con el Doctor Alberto Gómez Arango, Medellín, 1980.
4. Entrevista personal con el Doctor Antonio Ramírez González, Medellín, 1980.



FIGURA N° 1

Primera cirugía realizada en Medellín (febrero 23 de 1934) para suturar una herida con arma blanca en el corazón. De izquierda a derecha: Doctores Rafael Villegas Arango, Carlos Fernández Quevedo, Alberto Uribe Lince, Jorge Delgado Uribe y Julio Orozco.

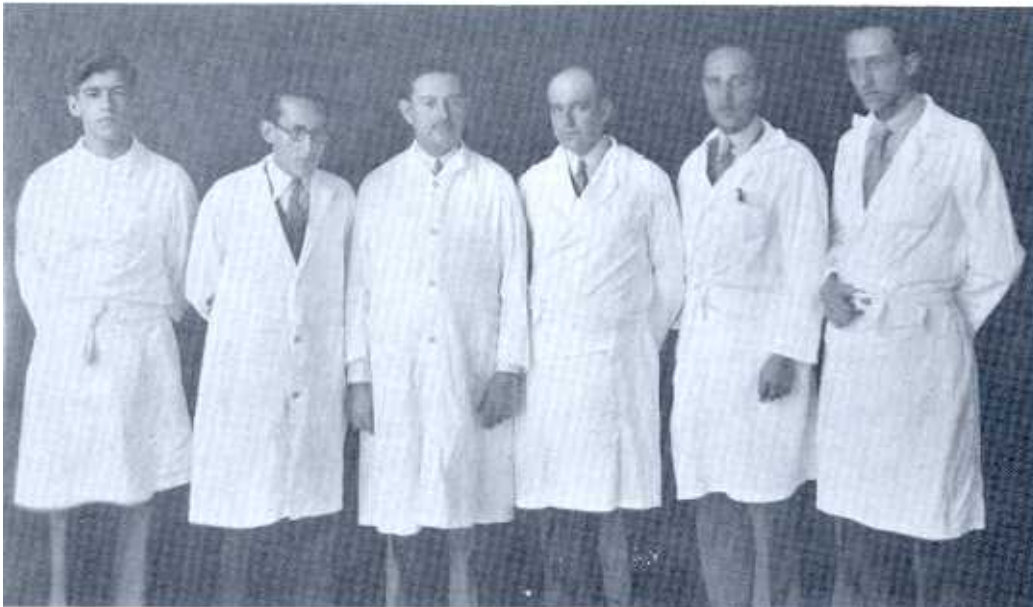


FIGURA N° 2

De izquierda a derecha: Doctores NN (médico interno), Julio Orozco, Carlos Fernández Quevedo, Rafael Villegas Arango, Jorge Delgado Uribe y Alberto Uribe Lince.