

REVISTA DE CIRUGIA DE BARCELONA

TOMO XII

NOVIEMBRE-DICIEMBRE

Núms. 71-72

Tres temas de Cirugía Ortopédica y una información sobre la Asamblea en que se han debatido

Por el DR. MANUEL BASTOS ANSART

Se ha celebrado últimamente en Barcelona la primera reunión de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Estaba consagrada esta reunión al estudio de tres problemas interesantísimos: la *Patología de la hidrartrosis*, la *Clinica y terapéutica de las paraplegias póticas* y el *Estado actual de la ósteo-síntesis en las fracturas diafisarias recientes*. La pequeña parte que personalmente nos ha correspondido en el debate de tales cuestiones no nos impide declarar que la reunión de Barcelona significa un apreciable avance en su estudio. Por ello nos ha parecido conveniente hacer una información de dicha asamblea que sobrepase los límites de las que se dan en papel y lugar distinto del que nos concede para ésta la dirección de «Los Progresos de la Clínica».

Es evidente que los temas tratados en la reunión de Barcelona desbordan ampliamente de las actividades del especialista puro. A todos interesan, creemos, cuantas orientaciones nuevas aparezcan sobre dichos temas. Y los lectores de «Progresos» encontrarán así justificada la intromisión de estas líneas informativas en el texto de la revista. Creemos, incluso, poder contar con su tolerancia si dedicamos unas breves líneas a la reseña puramente periodística de dicha asamblea. La idea que nos movió a los que la organizamos, el ambiente y el ritmo en que se ha desarrollado merecen, a nuestro juicio, ser conocidos y hasta nos parece—modesta, pero sinceramente— que merecen ser imitados.

* * *

Se trataba, efectivamente, de hacer un ensayo de reunión científica, una especie de pequeño Congreso, en el que participaran los especialistas de toda España y en el que todo quedara reducido a la estricta labor de exposición y estudio de los temas propuestos. Queríamos saber si de una reunión de esta clase podían quedar excluidas, con provecho, todas las actividades paramédicas que suelen acompañarlas: las ceremonias oficiales, las recepciones, las fiestas, el turismo...

Pensábamos que para congregar un grupo compacto de interesados en el estudio de ciertos temas médicos no era necesario ofrecerles otros alicientes que el de este solo estudio en Asamblea. La organización de ésta en plan escueto o, dicho al modo usual, «a palo seco», podía ser un fracaso, pero también podía ser un éxito aleccionador. Creemos que ha sido esto último.

Sólo los que han organizado Congresos al uso saben hasta qué punto es agotadora tal labor. Quien recibe tan honroso como difícil encargo tiene ante todo que realizar una espinosa labor financiera. Los Congresos son siempre caros y por mucho que se les dote de seguras fuentes de ingresos siempre exigen de una fuerte y desinteresada ayuda económica. Los organizadores, necesariamente forrados de arbitristas, no consiguen nunca saldar el crecido presupuesto de la asamblea con el producto de las cuotas o de los «gastos reproductivos»: exposiciones, publicidad, turismo. En definitiva, siempre es necesario acudir a la ayuda del Estado, entidades regionales, municipios, etc. Esto da lugar a innumerables gestiones, idas, venidas y visiteos con su acompañamiento, terriblemente enervante, de largas antesalas.

Si al fin se logra el éxito —el Estado es bueno, digase lo que se quiera—, todavía queda la angustia a los organizadores de si las cantidades concedidas graciosamente llegarán a tiempo. Las cosas oficiales van despacio y muchas veces las cuentas de menage, fiestas y agasajos llegan antes de que los organizadores tengan la seguridad de recibir efectivamente las ayudas prometidas. Pues todos sabemos que entre los ofrecimientos del alto personaje y el percibo material de las cantidades consignadas se interpone siempre un premioso rodaje burocrático en cuyos recovecos puede suceder que se atasquen dichas ayudas económicas. Por lo menos la angustiada espera del «libramiento», suele ser uno de los suplidos a que se ven expuestos, con lamentable frecuencia, los organizadores de Congresos.

Eso sí, las autoridades, por lo menos las autoridades locales, exigen que cada Congreso supere en magnificencia a los que le han precedido. Si en la reunión anterior, que se celebró en la capital A, hubo gran cantidad de fiestas y agasajos, ahora que el Congreso se celebra en B hay que superar lo hecho por A. De otro modo los ciudadanos de B., representados por sus gestores municipales y los del Congreso se sentirían humillados en su orgullo local. Y este pugilato entre las sedes sucesivas de los Congresos lleva a un aumento progresivo de los gastos, a dificultades crecientes en su financiación y a quebraduras de cabeza verdaderamente graves para los organizadores.

En definitiva, todo suele hacerse tan bien que la condición de Congresista es altamente envidiable. Las horas de los afortunados mortales que acuden a un Congreso están ocupadas íntegramente por diversiones, actos protocolarios y ágapes que se suponen todos igualmente agradables. Las bellezas artísticas y naturales del país se ofrecen cordialmente al forastero en visitas y excursiones placenteras e interesantes. No es de extrañar que con todo ello las sesiones científicas, razón de ser del Congreso, se desarrollan, por lo general, en una impresionante soledad.

Un estudio estadístico de la proporción en que se encuentran los que participan en las tareas propiamente dichas de los Congresos y los que concurren a ellos en clase de turistas, daría curiosos resultados. No decimos nada nuevo al señalar que tal contraste llega a lo bochornoso en algunas asambleas. Prueba de ello es que el Comité permanente de una celebrada no hace mucho acordó limitar para las sucesivas la afluencia de *fisiólogoturistas*. De otra parte, las cir-

cunstancias económicas han obligado en ciertos países, Alemania entre ellos, a prescindir en las reuniones científicas de todo lo accesorio y ornamental para dejarlas reducidas a la pura labor deliberativa.

En estos antecedentes nos fundamos los que hubimos de organizar la Asamblea de la S. E. C. O. T. en Barcelona. Quisimos ante todo que estuviera despojada de los vicios antes señalados y suprimimos por tanto en ella todo lo que supusiera gastos superfluos de dinero y de tiempo. No gravamos a la ciudad —que tan amablemente nos acogió, por otra parte—, evitando los agasajos suntuarios a cargo del erario público. Los actos protocolarios se redujeron en este aspecto a una breve visita a los palacios de la Generalidad y del Ayuntamiento. No pesamos, tampoco sobre nuestros Colegas de Barcelona negándonos de antemano a todo costoso obsequio por su parte. No molestamos a las Autoridades y personas de viso imponiéndoles el tormento de una larga y solemne sesión inaugural. La que señaló el principio de nuestra reunión duró menos de diez minutos. Redujimos los actos sociales a una simpática recepción en el local de la Sociedad pionera de la Ortopedia Española —la Societat Catalana d'Ortopèdia— y a una agradable velada de despedida. Y respetuosos con nosotros mismos tanto como con los demás, concentramos en dos días el tiempo de duración de la Asamblea. De este modo nadie tuvo que dejar sus trabajos cotidianos más que durante un corto plazo, permisible aún a los más atareados.

Las sesiones hubieron de llevarse así en forma intensiva. Dos mañanas y dos tardes completas ocupó la exposición y discusión de las ponencias y de buen número de comunicaciones libres. Téngase en cuenta que para cada uno de los temas se habían designado tres y cuatro ponentes. Lo hicimos así con el designio de dar entrada a todos los puntos de vista posibles; pero también —porqué no decirlo— como medida de precaución por si algunos ponentes eludían su compromiso. Nada de esto ocurrió. Todos tuvieron a punto —con más o menos anticipación— su ponencia. Nadie dejó de cumplir tan honroso encargo. Y no podemos dejar para más adelante la satisfacción de decir, que todos los ponentes —con excepción de quien ésto escribe— cumplieron a conciencia su cometido, trayéndonos estudios interesantísimos, profundos, personales y bien meditados.

Correspondiendo a este tono de seriedad, responsabilidad y eficacia de las ponencias se llevó el debate asimismo con un sentido de ponderación digno del mayor elogio. Todos se atuvieron al sano precepto de no hablar más que cuando tenían algo que decir. Y así los que no hicieron más que escuchar aprovecharon bien su tiempo y se manifestaron constantemente interesados y absorbidos en la discusión. Así sucedió que la asistencia a las sesiones no decayó lo más mínimo. Todo el grupo, no muy numeroso pero sí selecto, de especialistas españoles que asistieron a la primera sesión permaneció en sus asientos, sin una baja ni una ausencia momentánea, hasta que se dieron por terminadas las reuniones. Dicho en otros términos, más al estilo del momento, la asistencia a las sesiones fué cien por cien, desde la primera a la última.

Quedaba, pues, demostrado que es perfectamente posible en nuestro país congregar un grupo de profesionales en un debate científico sin ofrecerles otros atractivos que los de la pura curiosidad científica. No sólo se desplazaron desde todos los puntos de España numerosos Colegas —muchos más de los que podría suponerse en las poco propicias circunstancias actuales— sino que todos se manifestaron satisfechos de la excursión considerándola bien aprovechada. Quedaba demostrado asimismo que en nuestro país es posible organizar reuniones

científicas sin pretensiones espectaculares, pero de un contenido sólido e interesante. He aquí porque el éxito—indudable— de nuestra reunión debe ser consignado y comentado.

* * *

El tema *Patología de la hidrartrosis* fué tratado por los ponentes profesores. CORTÉS, ARGÜELLES, VARA y el que esto escribe.

CORTÉS hace una extensa puesta al día de la cuestión de la hidartrosis. Para ello empieza por una recopilación de todos los trabajos aparecidos últimamente sobre la estructura y funciones de la sinovial, así como sobre las modificaciones histológicas halladas por los autores en las sinoviales afectas de hidrartrosis. Se guidamente analiza con toda minuciosidad los trabajos existentes sobre composición de la sinovia normal y patológica. Deduce de todos estos estudios que las hidrartrosis tanto pueden ser debidas a una infección de la sinovial como no ser infectivas y que sólo la investigación meticulosa del líquido derramado permite precisar este punto de patogenia. Distingue asimismo las «hidrartrosis episódicas» y «sintomáticas» o por repercusión sobre la sinovial de procesos generales o de vecindad. El estudio de la capacidad reactiva de la sinovial le lleva a la interpretación fisiopatológica de estos distintos tipos de hidartrosis, fijándose especialmente en las producidas por «sinovitis traumática simple» y en la «hidrartrosis periódica de MOORE». Expone ampliamente las nociones físicoquímicas sobre el mecanismo de producción de los derrames y hace, por último, un examen de las bases fisiológicas de su tratamiento.

ARGÜELLES enfoca el tema de la hidrartrosis desde un punto de vista didáctico, es decir, haciendo un estudio sintético del mismo al modo de una lección de cátedra. Para ambientar el tema empieza por hacer un recuerdo del desarrollo de las articulaciones, estructura de la sinovial, funciones de la misma y la fisiopatología de los exudados articulares. Después estudia las distintas formas clínicas de la hidartrosis, su diagnóstico y su tratamiento, fijándose especialmente en las hidartrosis estáticas, las intermitentes y las de patogenia imprecisa que ARGÜELLES se inclina a considerar como reumáticas.

El trabajo de VARA está avalorado en varios de sus capítulos por trabajos de investigación personales. Son éstos los bien conocidos de este autor sobre reabsorción de la sinovial: Tales trabajos se completan en el presente estudio por cuidadosos exámenes sobre la acidez, el contenido de glucosa, albúmina, globulina, fibrinógeno, calcio, potasio, sodio, cloro, cloruro sódico, reacción de Kling y presión osmótica en los exudados de hidrartrosis. Estudia a continuación la anatomía patológica de la sinovial en la hidartrosis a base de biospias de sinovial de las que presenta bellísimas microfotografías. Se fija muy especialmente en las que llama hidartrosis alérgicas sobre las que ha hecho cierto número de estudios experimentales, cuyo objeto es seguir el proceso de sensibilización de la sinovial. Por último, estudia los distintos tipos de hidartrosis infectivas, intermitentes, endocrinas y nerviosas.

Nuestra contribución personal al tema se ciñe al estudio objetivo de cierto número de observaciones clínicas de hidrartrosis recogidas estadísticamente. Hemos tratado ante todo de seguir la evolución en el tiempo de los casos de hidrartrosis que aperecían con este diagnóstico—y sin ningún otro objetivo en el primer momento—en nuestros archivos de historias clínicas. Encontramos así que la hidrartrosis, como entidad clínica, no se presenta más que en la rodilla y razonamos

esta situación de exclusividad fundándola en la especial estructura de la articulación de la rodilla. Vemos asimismo que la hidartrosis apenas aparece fuera de la edad juvenil (entre los 10 y los 30 años). En el modo de aparición y antecedentes de los enfermos de hidartrosis se encuentran fuertes sugerencias en favor de la etiología tuberculosa de una gran proporción de casos de hidartrosis. Pero donde mejor se revela esta etiología es en la evolución ulterior de los casos. Un 84 % de los casos por nosotros estudiados se denotaron como tuberculosis articulares genuinas en su curso consecutivo. El estudio radiológico y bióptico de tales casos nos parece demostrar que la hidartrosis debe ser considerada como producto de una inflamación perifocal en torno de un foco tuberculoso folicular alojado en la subsinovial. Esto asemeja los *hydrops* tuberculosos a las pleuresías serofibrinosas y hace pensar que en su producción intervienen procesos inmunoalérgicos. Hemos encontrado, efectivamente, que las reacciones cutáneas a la tuberculina son muy fuertes en tales enfermos, pero no hemos hallado positivas otras pruebas del estado alérgico en nuestros exámenes. De otra parte hemos visto que la evolución clínica de los casos de *hydrops* no es en ningún modo benigna ni autoriza a suponer en los enfermos especiales capacidades defensivas. Todo lo más puede suponerse que la aparición del derrame seroso traduce un esfuerzo natural de limitación del proceso tuberculoso. Sin embargo, nuestras experiencias en animales sobre la acción antidifusora de los derrames serosos autorizan a considerarlas producto de tal mecanismo defensivo.

En la patogenia de las hidartrosis no tuberculosas, reducida minoría en nuestra estadística, nos parece jugar un papel preponderante el reumatismo. Los factores alérgicos parecen preponderantes en tales casos, pero nuestra experiencia clínica nos hace muy escépticos ante la legitimidad de las llamadas hidartrosis alérgicas, vasomotoras, endocrinas, etc.

Consignamos por último los resultados del análisis físicoquímico de cierto número de líquidos de hidartrosis, haciendo breves comentarios sobre las cifras halladas. Dichos exámenes han sido hechos por el Dr. HERRÁIZ, a quien, en estas líneas, reiteramos nuestro agradecimiento.

* * *

El tema «La compresión medular en los procesos pótticos» fué tratado por los doctores SALAVERRI, SAN RICART, DÍAZ GÓMEZ y TRUETA.

SALAVERRI desarrolla un estudio de conjunto del tema. Se ocupa en primer lugar de las diferentes causas de compresión medular causantes de la paraplejía, aunque también admite la existencia de paraplejas sin compresión, por alteraciones vasculares o linfáticas. Desecha la paquimeningitis como causa aislada de compresión. Estudia después los diferentes medios de diagnóstico de las paraplejas y su curso clínico para deducir de ello el tratamiento exponiendo las diferentes tácticas terapéuticas a seguir según el origen, evolución y gravedad del trastorno.

SAN RICART se detiene especialmente sobre el tratamiento ortopédico de las paraplejas, que es, afirma, el que debe considerarse como normal. Estudia las indicaciones de este tratamiento, su campo de acción y el modo de llevar a efecto la reclinación del espinazo en camas, lechos, de yeso o marcos, para mantener el decúbito en las distintas formas del mal de Pott. También estudia las indicaciones y técnica del tratamiento de los abscesos por punción.

El trabajo de DÍAZ GÓMEZ está consagrado, en cambio, al tratamiento quirúrgico de las paraplejas pótticas. Estudia las distintas operaciones propuestas, fi-

jándose especialmente en la laminectomía, examinando los resultados que distintos autores han obtenido con esta operación descompresora. También se ocupa del método propuesto por DIEZ, de Buenos Aires, a base de la acción de la gangliectomía sobre las lesiones perimedulares que determinan el síndrome parapléjico. DÍAZ GÓMEZ ha hecho tal operación en dos de estos enfermos con resultados alentadores. En cambio, la estadística de laminectomías—ciertamente muy nutrida—que presenta el autor, es bien poco favorable. En 14 laminectomías por paraplejía póstica no ha obtenido más que una curación y cuatro mejorías. Tres enfermos quedaron igual, uno empeoró y cuatro sucumbieron a las consecuencias inmediatas de la operación.

(Personalmente, no encontramos estos resultados tan malos si los comparamos con los nuestros que han sido todavía peores.)

DÍAZ GÓMEZ deduce, con muy buen sentido, de su experiencia, que el tratamiento quirúrgico de las paraplejas pósticas sólo puede acometerse cuando los medios conservadores hayan fracasado y se supone fundadamente que la intervención puede ser de alguna utilidad. Una porción de esquemas de radiodiagnóstico de las compresiones medulares por el lipiodol avalaron el interesante trabajo de DÍAZ GÓMEZ.

TRUETA enfoca también el tema desde el lado quirúrgico, pero se fija sobre todo en el efecto de las operaciones anquilosantes sobre la evolución de la paraplejía. Estudia los fundamentos biológicos y mecánicos de las operaciones de injerto óseo y similares, así como su influencia posible sobre la lesión tuberculosa del espinazo. La experiencia del ponente con estas operaciones es muy satisfactoria, en contraposición a lo que otros autores han observado.

* * *

«El tratamiento quirúrgico de las fracturas recientes de los huesos largos» fué estudiado desde el punto de vista clínico y estadístico por los Dres. G. AGUILAR y JIMENO VIDAL, y desde el de la técnica por el Dr. HERNÁNDEZ ROS.

G. AGUILAR da cuenta de los resultados obtenidos en su servicio del Hospital Valdecilla en un total de 3.000 fracturados. Solamente se ha considerado obligado a operar en 94 de estos casos. Es decir, que el autor, aunque no teme a la osteosíntesis y la considera altamente beneficiosa en casos indicados, tampoco la prodiga ligeramente. Considera, en efecto, que esta operación sólo debe plantearse ante el fracaso de los métodos incruentos. Su experiencia le ha enseñado que este fracaso está casi descontado en ciertos tipos de fracturas como las oblicuas de pierna y de fémur con tercer fragmento. En tales tipos de fracturas, AGUILAR practica la osteosíntesis mediante cinta de PARHAM, PUTTI-LAMBOTTE. Asimismo, la reducción a cielo abierto suele ser necesaria en las fracturas diafisarias transversales, pero aquí el afrontamiento *a la vista* de los fragmentos suele bastar sin que haya necesidad de emplear material alguno de osteosíntesis. Revisa después la cuestión de la intolerancia de dicho material de osteosíntesis, inclinándose a creer que, en la mayoría de los casos, los accidentes se deben a defectos de técnica.

* * *

JIMENO VIDAL se muestra defensor convencido de los métodos conservadores. Si actualmente, dice, estos métodos no dan resultados plenamente satisfactorios, es porque no se aplican bien, y este defecto se debe antes que nada a la mala

organización de los servicios hospitalarios de Traumatología. En el del Profesor TRÍAS, donde trabaja el autor, se ha metodizado la labor de asistencia a los fracturados en forma admirable, y a ello se deben los éxitos constantes que se obtienen en los tratamientos ortopédicos corrientes. Poquísimas veces ha de recurrirse en tal Servicio a la ósteosíntesis cuando se trata de fracturas diafisarias. En principio, además, la ósteosíntesis es considerada por JIMENO VIDAL como un método arriesgado y en apoyo de su opinión glosa amablemente frases nuestras procedentes de la monografía que tenemos publicada sobre la materia.

HERNÁNDEZ ROS representa, en cambio, en el interesante debate, el espíritu inventivo lleno de fe en la eficacia de la ósteosíntesis y de inquietudes respecto a su perfeccionamiento. HERNÁNDEZ ROS ha meditado mucho sobre el papel mecánico de los distintos métodos de ósteosíntesis y ha llegado así a construirse una serie de figuras geométricas representativas del esfuerzo contentivo de tales medios en los distintos planos del espacio. Para hacer más plásticas estas construcciones geométricas poniéndolas al alcance de los ojos—poco versados en estas materias—de los médicos, HERNÁNDEZ ROS presenta una serie de modelos en celuloide con los que cualquiera puede apreciar el efecto fijador de placas, alambres, grapas y tornillos en las fracturas.

Como consecuencia de este estudio, y de numerosos ensayos con materiales inertes y de experiencias de todo orden, HERNÁNDEZ ROS da su preferencia a dos medios de ósteosíntesis: los zunchos de alambre de acero inoxidable y las grapas de alambre cilíndrico. Para aplicar los zunchos o ligaduras circulares ha construido un ingenioso tensor que les comunica una enorme fuerza contentiva y para cerrar estos zunchos emplea un método no menos ingenioso que impide el aflojamiento del nudo de fijación. Todavía son más interesantes las invenciones de HERNÁNDEZ ROS en lo que se refiere a las grapas de alambre, método que debe llevar con justicia el nombre de este autor. Mediante dichas grapas, de facilísima aplicación con los instrumentos ideados por HERNÁNDEZ ROS, el problema de las fracturas próximas a las articulaciones y su tratamiento operatorio parece resuelto.

Hemos de insistir en que estas y todas las demás invenciones de HERNÁNDEZ ROS llevan el sello de lo largamente madurado y ensayado. Nuestro técnico español de la ósteosíntesis no pertenece—digámoslo con orgullo— a la legión de proyectistas sobre el papel, lanzadores irresponsables de instrumentos inútiles, sin otra perspectiva que el catálogo de las casas constructoras.

* * *

Dar cuenta de la discusión que siguió a estos temas y de las comunicaciones libres presentadas a la reunión alargaría demasiado estas líneas. Vivamente deseamos despertar con ellas en nuestros lectores el deseo de conocer *in extenso* los trabajos reseñados, gustándolos directamente en la publicación donde aparecen.