

HISTORIA DE LA CIRUGIA

Centenario de la Gastrectomía y la Gastroenterostomía

Dr. Raúl Praderi

En 1981 se cumplen 100 años de la primera gastrectomía efectuada por Teodoro Billroth en Viena el 29/I/1881 a una paciente de 43 años.

Le reseco un cáncer de antro practicando una gastroduodenostomía oral parcial sobre pequeña curva. Sobrevivió 4 meses.

El mismo año Rydygier que había efectuado en 1880 una gastrectomía practicó con éxito en Kulm (Prusia, actual Polonia) la primera gastrectomía por úlcera pilórica.

También en 1881 Wolfler, realizó la primera gastroenterostomía por cáncer con sobrevivida y Mikulicz y Leiter comenzaron a utilizar en la clínica un gastroscopio y esofagoscopio con sistema de iluminación.

Palabras clave (Key words, Mots clés) MEDLARS: Gastrectomy.

No queremos terminar este año sin señalar tres centenarios de gran importancia para la cirugía digestiva que se cumplieron en 1981: La gastrectomía subtotal, la gastroenterostomía y la gastroscopia con sistema de iluminación.

A fin del siglo pasado las escuelas quirúrgicas alemanas y austriacas llevaban la iniciativa en cirugía digestiva.

Dos discípulos de Bernard Langenbeck, el maestro de Berlín: Billroth y Rydygier fueron los creadores de la cirugía gástrica moderna. Ambos eran prusianos, Billroth (1) había nacido en la isla de Rugen en el Báltico y Rydygier (24) en Dosoczynie en la Prusia Oriental.

El primero que había actuado como Profesor de Cirugía en Zurich ocupó luego la segunda Clínica Quirúrgica del Allgemeine Krankenhaus de Viena prefiriéndola al profesorado en Berlín. Allí fundó su famosa Escuela de Cirugía reuniendo discípulos provenientes de las distintas naciones que formaban el imperio austro-húngaro.

Rydygier en cambio trabajaba en una clínica privada en Kulm (Prusia) (en esa época Polonia no existía como nación) y se trasladó finalmente como Profesor a Cracovia, la antigua capital polaca que formaba parte de Hungría.

Teodoro Billroth es tan conocido y tanto se ha escrito de él, de su escuela y de la Cirugía

"Se deben practicar procedimientos quirúrgicos solamente si hay una pequeña chance de éxito. Operar sin chance significa prostituir el arte y la ciencia de la cirugía. De lo contrario se hace sospechosa para el público y los colegas."

T. Billroth. 1877

Gástrica, que no es necesario que nos refiramos en detalle a las mismas. (1, 9, 16, 23, 24, 26).

Por ejemplo en el popular Tratado de Cirugía del Estómago y Duodeno de Harkins y Nyhus (9) que es fácilmente accesible a cualquier cirujano, se ha incluido un extenso capítulo escrito por Peter Olch y el propio Henry Harkins, sobre la historia de la cirugía gástrica.

La resección del píloro por cáncer había sido efectuado en el perro por Merrem en 1810 en Giessen. (12)

En 1874 dos discípulos de Billroth: Gussenbauer y Von Winwarter había efectuado gastrectomías en perros con dos sobrevividas. (6) Kaiser, discípulo de Czerny había repetido la experiencia en 1878, obteniendo 4 sobrevividas en 5 perros operados. Uno de los perros sobrevivió 5 años.

La primera gastrectomía fue efectuada por Jules Péan (18) en el Hospital Saint Louis de París el 9/4/1879. La operación duró 2 horas y ½ pero su enfermo falleció al 5º día posiblemente por una falla de sutura. No se hizo aptosia pero la anastomosis había sido efectuada con catgut. (14)

Las semblanzas que de dicho cirujano han escrito Thorwald (24) y Munthe (17) no lo favorecen mucho. Tal vez por su brutal costumbre de arrojar a un rincón de la sala las piezas de resección de los enfermos que intervenía. Péan operaba de frac con gran destreza y elegancia.

También Ludwig Rydygier en Kulm había efectuado el 16/11/1880 una operación similar a un hombre de 64 años que falleció a las 12 horas, posiblemente de shock anestésico e hipovolémico. En la autopsia se constató que la exeresis tumoral había sido completa y las suturas eran continentes. (19)

Al año siguiente, exactamente el 29 de enero Billroth operó en Viena a una mujer de 43 años llamada Helene Heller madre de 8 hijos que estaba caquética y deshidratada pues vo-



FIG. 1. — Jules Péan (1830-1898) Profesor de cirugía en el Hospital San Luis de París. Famoso por su pinza hemostática y pionero de la cirugía ovárica en Francia, efectuó en 1879 sin éxito la primera gastrectomía.



FIG. 2. — Ludwik Rydygier (1850-1914) Profesor de cirugía en Cracovia, de formación quirúrgica alemana. Efectuó la 2ª gastrectomía por cáncer en 1880 sin éxito, pero en 1881 inició la cirugía de resección del úlcus duodenal con buenos resultados.

mitaba todos los alimentos, y solamente toleraba un poco de leche cuajada. Billroth ayudado por Woelfler y Mickulicz reseccó el píloro con el tumor, cerró casi todo el muñón gástrico verticalmente y anastomosó el extremo superior de este órgano al duodeno. (2) El procedimiento duró una hora y media, en cambio la gastrectomía de Rydygier se había efectuado en 4 horas.

En esa época la duración de la operación y sobre todo de la anestesia contaba mucho para obtener buenos resultados. La enferma sobrevivió 4 meses y falleció con una carcinomatosis.

Ese mismo año Billroth practicó 4 gastrectomías más por cáncer, en la segunda se ocluyó la anastomosis. El cuarto y el quinto enfermo fallecieron. (8) Pero en noviembre de 1881 Rydygier operó con éxito a una enferma de 30 años con un síndrome pilórico por úlcera penetrante de cara posterior, fue ésta la primer gastrectomía por úlcera registrada en la literatura, (20) es decir que se cumple también este año el centenario de la cirugía del úlcus gástrico.

En setiembre de 1881, Wolfer que había ayudado a Billroth en su primera gastrectomía, operando a un paciente con un cáncer obstructivo de estómago, iba a cerrar el vientre cuando su ayudante Nicoladoni lo instó a practicar una derivación. Efectuó entonces una gastroenterostomía precólica con éxito. (27).



FIG. 3. — Teodoro Billroth (1829-1894) Profesor en Zurich (1860-1867) y luego en Viena (1867-1894). Creó allí su famosa Escuela de Cirugía Digestiva.



FIG. 4. — Johannes Von Mikulicz Radecki (1850-1905) Nacido en Czernowicz (Bucovina) discípulo y ayudante de Billroth, ideó muchas técnicas de cirugía digestiva. Fue profesor en Breslau (Silesia) entre 1890 y 1905. Maestro de Sauechbruck, Kummel y Kausch, creó una gran escuela continuada por los discípulos de sus discípulos: Nissen, Wancke, Frey, etc.

Fue esta la primera derivación efectuada en la historia de la cirugía gástrica. Más tarde, en 1884 Rydygier (21) empleó la gastroenterostomía en la estenosis ulcerosa del duodeno. Doyen la adoptó con este fin en Francia en 1893 y terminó utilizándose como operación de elección para la úlcera duodenal por muchos años. (5).

También en 1881 Mickulicz basado en las experiencias de Kussmaul (6) que en 1867 había podido ver el cardias, hizo fabricar un esófagoscopio y un gastroscopecio de utilización práctica, mediante la colaboración de Leiter que ideó el sistema de iluminación. (13)

Billroth en 1885 realizó la primera gastrectomía subtotal con anastomosis gastroyeyunal en un paciente al que pensaba efectuar una gástricostomía solamente. Al terminarla, como el enfermo estaba en buenas condiciones, le reseco el antro y el píloro cerrando el muñón del duodeno. El caso fue publicado (8) por el discípulo Von Hacker futuro profesor de cirugía en Graz.

Ulrich R. Krönlein otro discípulo de Langenbeck, profesor en la Universidad de Zurich, modificó esta operación llamada después Billroth II, efectuando una gastroyeyunostomía oral parcial en 1888. (11)

Un alumno de Krönlein: Schlatter efectuó en 1897 la primera gastrectomía total con sobrevida. (18)

Todos estos progresos debidos a la escuela de Billroth fueron posibles por el espíritu científico que primaba en su clínica y porque el maestro se preocupaba especialmente de hacer trabajar a sus discípulos en cirugía experimental para planear las nuevas operaciones y adquirir manualidad.

Muchas otras contribuciones a la cirugía gástrica fueron desarrollados por sus alumnos o los discípulos de ellos, en vida de Billroth o después de su muerte.

Citaré como ejemplo la piloroplastia que poco después de Heinecke (1886) realizó Mikulicz en 1888 y lleva el nombre de ambos. (14) y la gastrectomía proximal que efectuó este último en 1898 (15) aunque su enfermo falleció en el postoperatorio. La primera resección del cardias con sobrevida la efectuó Voelker (25) en 1908. Friedrich Voelker Profesor en Halle era discípulo de Vicenz Czerny Profesor en Heidelberg durante 30 años y uno de los alumnos preferidos de Billroth.

Czerny había efectuado en 1882 la segunda gastrectomía por úlcera duodenal con sobrevida. (16).

Otro discípulo de Billroth fue Anton Von Eiselberg que ocupó durante los primeros treinta años del siglo la primera cátedra de clínica Quirúrgica en Viena, adonde sucedió a Albert (el Profesor contemporáneo de Billroth (26)

Von Eiselberg modificó la anastomosis del Billroth II en 1889 haciéndola término-lateral oral parcial sobre la gran curva gástrica. (3)



FIG. 5. — Anton Wölfer (1850-1917) nacido en Kopecany (Bohemia) discípulo de Billroth, efectuó la primera gastroenterostomía. Fue profesor en Graz y luego en Praga entre 1895 y 1911.

También creó la sección exclusión gástrica con cierre del antro y derivación del Fundus. (4, 5)

Su alumno Von Haberer fue profesor en Colonia hasta 1945, ideó en 1922 la anastomosis gastroduodenal término lateral (7) que fue empleada hasta hace poco por cirujanos europeos como Grassi.

Haberer fue uno de los cirujanos que efectuó más reconstrucciones Billroth I.

Para terminar recordemos que otro discípulo de Eiselberg: Clairmont, profesor en Zurich desde 1918 a 1941, desarrolló junto con Haudek en 1911 la radiología gastroduodenal. (1)

RESUME

Centenaire de la gastrectomie et de la gastroenterostomie

Il y a 100 ans, Théodore Billroth effectua à Vienne, le 29 janvier 1881, la première gastrectomie sur un malade de 43 ans.

Il reseque un cancer gastrique en pratiquant une gastro-duodénotomie orale partielle sur la petite courbure. La malade a survécut quatre mois.

Cette année là, Rydygier, qui en 1880 s'était essayé à une gastrectomie sans succès, pratiqua à Kulm en Prusse (Pologne actuelle) la première gastrectomie par ulcère pilorique avec succès.

En 1881 Wolfler réalisa également la première gastroentérostomie par cancer avec survie et Mikulicz et Leiter commencèrent à utiliser en clinique le gastroscope et l'oesophagoscope avec système d'éclairage.

SUMMARY

The centennial of the gastrectomy and gastroenterostomy

The centennial of the first gastrectomy is celebrated this year. Theodor Billroth performed it at Viena in January 29th, 1881. He resected an antrum cancer in a 43 years old woman, who survived 4 months. He performed partial gastroduodenostomy over the lesser curvature.

Same year Rydygier, who had practiced an unsuccessful gastrectomy in 1880, performed the first gastrectomy for pyloric ulcer at Kulm, Prusia (now Poland).

In 1881 Wolfler performed the first successful gastroenterostomy for cancer and this year Mikulicz and Leiter began to use in patients the esphagoscope and gastroscope.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ABSOLON, K. - The Surgical School of Theodor Billroth. Surgery 50: 697, 1961.
2. BILLROTH, T. - Offenes Schreiben an Herrn Dr. L. Wittelshöfer. Wien. Med. Wschr. 31: 1427, 188.
3. EISELBERG, A. - Ueber die Magen resektionen und Gastroenterostomien. Arch. Klin. Chir. 39: 758, 1889.
4. EISELBERG, A. - Ueber Ausschaltung inoperable Pylorus-Stricturen nebst Bemerkungen. Über die Jejunostomie. Arch. Klin. Chir. 50: 59, 1895.
5. ESTEFAN, A.; POMI, J.; DELBENE, R.; GATEÑO, N. y PRADERI R. - La sección exclusión gástrica en la obstrucción neoplásica gastro-duodenal. Cir. Uruguay 51: 202, 1981.
6. GUSSENBAUER, C.; WINIWARDER, A. - Die Partielle Magenresektion. Arch. Klin. Chir. 19: 347, 1876.
7. HABERER, H. - Termine laterale Gastroduodenostomie bei der Resektionsmethode nach Billroth I. Zbe. Statistik Chir. 49: 1321, 1922.
8. HACKER, V. - Zur casuistik und statistik der Magenresektionen und gastroenterostomien. Deutsch. Gesselsft. Chir. 14: 62, 1885.
9. HARKINS, H.; NYHUS, L. - Cirugía del estómago y duodeno. Buenos Aires. Intermedica. 1974.
10. KUSSMAUL, A. - Ueber die behandlung der Magenerweiterung durch eine neue methode. Dtsch. Ark. Klin. Med. 6: 455, 1869.
11. KRÖNLEIN, V. - Fall von traumatisches narbiger Pylorusstenose. Resectio pylori und gastroenterostomie. Korr. Bl. Schweiz. Aertze 8: 317, 1888.
12. MERREM, D. - Animadversiones Quaedam chirurgicae experimentis. Animalibus sactis illustratae. Gissae 1810.
13. MIKULICZ, J. - Ueber gastroscopie und oesophagoscopie. Wien Med. Presse. 22: 1405, 1437, 1473-1881.
14. MIKULICZ, J. - Zur operativen behandlung des stenosirenden Magengeschwürs. Arch. Klin. Chir. 37: 79, 1888.
15. MIKULICZ, J. - Beiträge zur technik der operation des Magencarcinoms. Arch. Klin. Chir. 57: 524, 1898.
16. MOORE, H.; HARKINS, H. - The Billroth I gastric resection. Boston. Little Brown, 1954.
17. MUNTHER, A. - La historia de San Michele. Barcelona. Juventud, 1976.
18. PEAN, J. - De l'ablation des tumeurs de l'estomac par la gastrectomie. Gazz Hôp. 52: 473, 1879.
19. RYDYGIER, L. - Wyciescie raka odzwiernika zolaz dwe wego smierc w 12 godzinach. Przgl. Lek 19: 637, 1880.
20. RYDYGIER, L. - Die Erste Magenresektion beim Magengeschwür. Berlin Klin. Wschr. 19: 39, 1882.
21. RYDYGIER, L. - Ein Fall von Gastroenterostomie bei stenose des duodenum in folge eines geschwürs. Deutsch. Gesselsft. Chir. 23: 126, 1884.
22. SCHLATTER, C. - Ueber ernährung und verdauung nach vollstan diger entpernung des magens, oesophagoenterostomie, beim menschen. Beitr. Klin. Chir. 19: 757, 1887.
23. SPIVACK, J. - Técnica quirúrgica en las operaciones abdominales. México. Uteha, 1956.
24. THORWALD, J. - El siglo de los cirujanos. Barcelona. Destino, 1958.
25. VOELCKER, F. - Ueber extirpation der cardia wegen carcinom. Deutsch. Gesselsch. Chir. 37: 126, 1908.
26. WANGENSTEEN, O. - Theodor Billroth and his unique school of surgery. Bull. Am. Col. Surg. 65: 5, 1980.
27. WOLFLER, A. - Gastroenterostomie. Zbl. Chir. 8: 705, 1881.