

CONTRIBUCIONES AL TEMA:

CIRUGIA CARDIACA

TRABAJOS EXPERIMENTALES Y CLINICOS

Dres. P. Larghero, J. J. Cayaffa y G. H. Negrín

Instituto de Ciencias Fisiológicas
Director: Prof. Diamante Bennati
3ª Clínica Quirúrgica
Prof. P. Larghero
Facultad de Medicina de Montevideo (Uruguay)

INTRODUCCION

100 años han transcurrido desde que el genio de Claude Bernard, emitió esta afirmación en su Lección Inaugural del Curso de Medicina del Colegio de Francia.

“Durante el período empírico de la medicina, que deberá prolongarse sin duda largo tiempo aún, la **Fisiología**, la **Patología** y la **Terapéutica** han podido marchar separadas, porque, no estando constituidas ni las unas ni las otras, no podrán apoyarse mutuamente en la práctica médica. Pero la concepción de la medicina científica no debe ser así: su base debe ser la **Fisiología**.

No estableciéndose la ciencia más que por vía de comparación, el conocimiento del estado patológico no puede ser logrado sin conocer el estado normal, del mismo modo que la acción terapéutica que tienen sobre el organismo agentes anormales, o medicamentosos, no podrá ser científicamente comprendido, sin el estudio previo de la acción fisiológica, de los agentes normales que mantienen los fenómenos de la vida”.

La formidable conquista de la medicina, que es el Tratamiento Quirúrgico de las cardiopatías congénitas y adquiridas y que fuera iniciado por Robert Gross, cuando en 1938 ligó exitosamente el primer canal arterial en el Hospital de Niños de la Universidad de Harvard cumple con la exigencia de Claude Bernard y todos los progresos habidos y los que se avizoran en este campo apasionante, deben someterse al rigor de esta exigencia del hombre que, al seccionar el simpático cervical y observar el fenómeno de la congestión activa de la oreja del conejo, demostró el

hecho fundamental de la fisiología y de la patología del sistema circulatorio; es decir, la inervación del sistema vascular. El experimento en el organismo vivo y la observación fría de su resultado, constituyen lo que Claude Bernard llamó la autopsia fisiológica.

Cada paciente portador de una cardiopatía congénita, es un experimento que la naturaleza ha realizado y su diagnóstico es una autopsia fisiológica cuyo protocolo es obtenido del estudio de la desviación de los fenómenos fisiológicos.

El tratamiento de la malformación tiene un doble objetivo: restablecer la morfología y la función a sus cuadros normales. El logro de ambos constituye un ideal que se cumple en algunos como en la ligadura o sección del conducto arterial. Cuando no es posible restaurar la anatomía, la cirugía ha buscado el camino primordial de restablecer la función, para mejorar o sanar el enfermo. Y en este camino, llega hasta crear otra malformación (caso de la operación de Blalock o de Potts).

La cirugía de las cardiopatías congénitas, en su parte de creación y sobre todo en el arte de su ejecución en el ser vivo, debe manejar estructuras e interferir sobre fenómenos de la vida normal, cuya fisiología y cuyas reacciones a la agresión debe el cirujano conocer a fondo, para aprovecharlas en su beneficio o para hacer frente a las consecuencias que el acto operatorio, con todas sus alternativas puede acarrear sobre las mismas.

Este manejo no es posible sin un conocimiento profundo de las grandes bases fisiológicas, sobre las que se rige el sistema cardío-circulatorio para mantener los fenómenos vitales.

Si a ello se suma la necesidad imperiosa de adquirir el entrenamiento manual necesario en la cirugía en el animal, para evitar las consecuencias del mismo, en el hombre, se comprende que no pueda concebirse en ninguna parte del mundo la cirugía de las cardiopatías congénitas y adquiridas, sin la existencia del Laboratorio Experimental como puerta de entrada para la Sala de Operaciones.

En 3 años de trabajos de esta índole en los Laboratorios del Instituto de Fisiología, nos hemos abocado al estudio de los problemas fisiológicos y fisiopatológicos en relación con la cirugía cardíaca y que uno de nosotros iniciara hace años con el estudio de las heridas de corazón, de las suturas vasculares y las resecciones segmentarias de la aorta torácica.

Del conjunto de esta labor aportamos las comprobaciones realizadas en los siguientes temas:

- 1º) Paro cardíaco operatorio y postoperatorio.
Análisis de 12 observaciones y estudio experimental de las bases patológicas del masaje y de la fisiopatología de las complicaciones post-resucitación.
- 2º) Mecanismos reguladores de la P. A.
Fisiología del seno carotídeo.
Fisiopatología del seno en la hemorragia aguda experimental en el perro normal y en el sometido a la acción de las drogas ganglio-plégicas (4560 R. P.).
Adiastolia manual aguda en el perro chocado.
- 3º) Reacciones cardiovasculares a las maniobras operatorias de la cirugía cardíaca.
 - a) Cambios de posición del animal en la mesa de operaciones.
 - b) Tracciones del pericardio.
- 4º) Cirugía intracardiaca en el animal invernado.
- 5º) Ligadura del tabique interauricular en el perro (operación de Crafoord en el hombre, para la comunicación interauricular).
Estudio de la presión venosa y auricular, del E. C. G. y cardiográfico.

Estos trabajos realizados en colaboración se presentan a cargo de un autor para cumplir con disposiciones reglamentarias del Congreso Uruguayo de Cirugía.

