

DE LA HISTORIA DE NUESTRA MEDICINA

Sutura del corazón verificada en el Hospital de San Juan de Dios de Bogotá.—(La primera practicada en Colombia).

Capítulos sobresalientes de la medicina en Colombia serán publicados en esta sección. Está por demás el ofrecer nuestras columnas a todos aquellos médicos que deseen aportar datos interesantes de nuestra Historia Médica, renglón al cual le dedicaremos una atención permanente. Es nuestro deseo el publicar estudios fidedignos, para lo cual, deberán traer siempre referencias bibliográficas, lo que no quiere decir, en modo alguno, que algunos hechos no publicados, no sean aceptados. Nos basta la firma respaldante.

Iniciamos esta Sección con LA SUTURA DEL CORAZON, practicada por el Profesor Pompilio Martínez, en 1914, una de las figuras más sobresalientes que haya tenido la Cirugía en Colombia.

Trabajos Quirúrgicos. Informe del Secretario de la Academia Nacional de Medicina, doctor Julio Manrique, sobre los trabajos ejecutados por la Corporación del 7 de agosto de 1912 al 22 de agosto de 1914, siendo Presidente el doctor Luis Cuervo Márquez. *Revista Médica.* Organó de la Academia Nacional de Medicina. Pág. 451, A. 4556, año de 1914

En la primera sesión ordinaria del bienio que termina hoy, el cirujano doctor Pompilio Martínez comunica a la Academia la observación de un caso de Sutura del Corazón, verificada por él en su Clínica del Hospital de San Juan de Dios de esta ciudad.

“El caso aconteció en un sujeto como de veinte años de edad, de recia complexión, y salud anterior excelente, a quien en una riña le hirieron el corazón con un cuchillo, y horas después fue conducido al Hospital. La herida estaba en el tercer espacio intercostal izquierdo, a cosa así de tres centímetros de la línea paraesternal. Por la herida salía sangre en capa. El paciente contestaba con dificultad a las preguntas que se le hacían; 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 pul-

món, había signos claros de abundante derrame pleural. Hecho el diagnóstico de una herida penetrante del 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 sistole ventricular; inmeditamente el doctor Martínez agarra 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.

“El Profesor Martínez hace importantes observaciones respecto de cada uno de los tiempos de la operación; insiste en la excelencia del colgajo que usó en este caso, por ser el que más campo da para poder agarrar bien, con toda la mano, el corazón, requisito indispensable para poder fijar bien este órgano esencialmente móvil; además llama la atención al hecho de que a cada pinchazo de la aguja el corazón se para completamente y no vuelve a latir sino pasados algunos momentos. 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 treinta horas después de practicada la operación. Es lo seguro que el enfermo muriera a consecuencia de la abundante hemorragia que tuvo antes de practicada la operación. El doctor Martínez presenta la pieza anatómica, en la cual se ven los puntos de sutura sobre una herida que ya comenzaba a cerrar. Con justicia hace notar el cirujano que en ocasiones el diagnóstico del hemopericardio no es tan fácil de hacer, debido ésto a que la sangre sale hacia la pleura, y el triángulo de base inferior que se considera como patognomónico, falta, y refiere el caso de una mujer herida en la región precordial, que tal parecía que tuviera herido el corazón y que al operarla se vio que el cuchillo no había cortado sino la arteria mamaria interna, cuya hemorragia daba síntomas muy análogos a los de las heridas del corazón.

“La sutura del corazón, que nosotros sepamos, es la primera vez que se practica en Colombia. De esta operación dijo Bilrow, que no debía ser ejecutada por cirujanos que aspiraran al respeto de sus colegas, tan imposible así la juzgaba; hoy ya pasan de dos centenas los casos afortunados de esa maravillosa operación”....