



Angiología

www.elsevier.es/angiologia



EDITORIAL

El anfiteatro endovascular The endovascular amphitheatre

R. Fernández-Samos Gutiérrez

Complejo Asistencial Universitario de León, León, España

Recibido el 14 de enero de 2018; aceptado el 24 de febrero de 2018

Las exhibiciones de intervenciones quirúrgicas han tenido lugar desde el nacimiento de la cirugía y forman parte de la esencia misma del entrenamiento quirúrgico, con cirujanos enseñando a sus discípulos y permitiendo su presencia en las salas de operaciones.

El término anglosajón «*operating theatre*» probablemente representa el hecho de que en los albores de la cirugía moderna muchas intervenciones se llevaban a cabo frente a una gran audiencia en un ambiente casi teatral, dramático y de suspense: el espectáculo quirúrgico. Theodor Billroth fue immortalizado por Seligman en el Hospital General de Viena operando frente a quienes querían observar y aprender cómo se desarrollaba el ritual oficiado por el maestro de cirujanos (fig. 1).

A partir del nacimiento y de la evolución de la técnica fotográfica, la historia de la cirugía está llena de imágenes de demostraciones quirúrgicas en directo (fig. 2). Es inevitable citar en este punto los daguerrotipos obtenidos por Southworth y Hawes en el Ether Dome, el anfiteatro quirúrgico del Massachusetts General Hospital de Boston. Este local (sala de operaciones entre 1821 y 1867) fue donde se celebró la primera demostración del uso del éter inhalado como anestésico el 16 de octubre de 1846, cuando William T.G. Morton anestesió a E.G. Abbott, a quien J.C. Warren, de

la Harvard Medical School, pudo extirpar sin dolor parte de un tumor del cuello. Según los datos disponibles, esa imagen fue tomada otro día diferente al de la cirugía, en una recreación teatralizada de la intervención¹.

A partir de entonces, en cientos de imágenes puede observarse la asistencia —a veces muy numerosa— a casos quirúrgicos en directo, con los presentes en el anfiteatro cerca del equipo quirúrgico y del paciente, vulnerando los mínimos principios de asepsia e intimidad. No se podía hacer de otra manera (fig. 3).

Para evitar estos inconvenientes, en algunas salas de operaciones se instalaron cúpulas acristaladas o galerías desde donde se podían observar las intervenciones sin perder detalle. Fue en 1892 cuando Andrés del Busto, director de Clínicas del Hospital de San Carlos y catedrático de Obstetricia, inauguraba en Madrid la primera sala de operaciones separada de los discípulos que asistían al acto operatorio tras una cúpula transparente². Del Busto acuñó la palabra *quirófano*, neologismo español que designa a las salas acondicionadas para practicar las intervenciones quirúrgicas en los hospitales. En este vocablo se quiso expresar la idea de una sala de cirugía diáfana y transparente, donde las intervenciones se podían visualizar y mostrar (del griego *cheir*, «mano», y *fanos*, «mostrar»). En sus propias palabras: «para lograr las ventajas de que un local operatorio perfectamente aséptico y en el que nadie que no intervenga activamente en la operación pueda entrar, sirva para

Correo electrónico: rafasamos@telefonica.net

<https://doi.org/10.1016/j.angio.2018.02.003>

0003-3170/© 2018 SEACV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Fernández-Samos Gutiérrez R. El anfiteatro endovascular. Angiología. 2018.
<https://doi.org/10.1016/j.angio.2018.02.003>



Figura 1 Theodor Billroth operando.
A.F. Seligmann, 1890. Österreichische Galerie Belvedere (Viena).

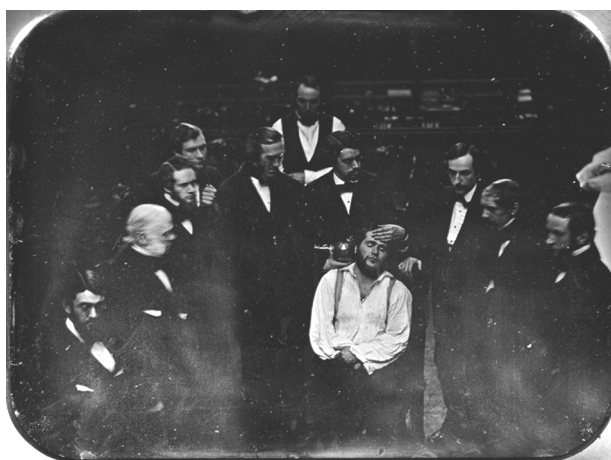


Figura 2 Recreación de la primera anestesia con éter en el Massachusetts General Hospital de Boston.
Daguerrotipo de Southworth y Hawes, 1864. Fogg Museum, Cambridge, Massachusetts.

la enseñanza, haciéndose visible la operación para todos los discípulos, incomunicando las atmósferas de las dos piezas y dando luz y comunicación visual por todas partes».

La palabra *quirófano* no solo ha resistido el paso del tiempo, sino que se ha extendido entre nosotros para convertirse en la denominación aplicada a todo tipo de sala de operaciones.



Figura 3 Estudiantes de odontología del Hospital General de Pennsylvania observando una intervención en la clínica de Cirugía Oral, 1910.
Gilbert Studios, Philadelphia.



Figura 4 Asistentes en directo a una intervención practicada por Denton A. Cooley en el Texas Heart Institute.

La asistencia a clínicas quirúrgicas nacionales y extranjeras se generalizó a partir de la segunda mitad del siglo xx. Los cirujanos visitantes acudían para compartir técnicas y experiencias con otros cirujanos en la realización de casos en directo, aunque los límites físicos de la sala de operaciones limitaban a su vez el número de asistentes (fig. 4).

DeBakey fue pionero en filmar intervenciones quirúrgicas, y en mayo de 1965 realizó la primera cirugía televisada por satélite intercontinental a través del Intelsat 1, lanzado por la NASA un mes antes. DeBakey practicó una cirugía cardíaca que fue retransmitida en directo desde el Baylor College al anfiteatro de la Universidad de Ginebra, permitiendo incluso a los asistentes debatir con él mismo los detalles quirúrgicos³.

En 1968, Dotter publicó una película de entrenamiento titulada *Transluminal Angioplasty*, escrita, dirigida y narrada por él mismo, describiendo cómo realizar el procedimiento. Esta película representó un importante hito en la enseñanza y el comienzo de una gran amistad entre dos pioneros del tratamiento endovascular: Dotter y Grüntzig.

En el Instituto Médico Policlínico de la Universidad de Zúrich, Andreas Grüntzig investiga sobre un nuevo diseño de catéter de balón y en 1974 realiza las primeras angioplastias arteriales. La primera angioplastia coronaria se realizó en 1975. El tratamiento de la lesión vascular a partir de ese

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8652158>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8652158>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)