

image not found or type unknown



www.juventudrebelde.cu

image not found or type unknown



Leonid Rogozov durante la autoapendicectomía. Autor: www.southpolestation.com Publicado: 21/09/2017 | 06:37 pm

Apendicitis aguda en extremo

Una de las intervenciones quirúrgicas más frecuentes en la práctica médica. Relacionadas con esta existen historias increíbles

Publicado: Sábado 03 septiembre 2016 | 09:51:08 pm.

Publicado por: Julio César Hernández Perera

Enfermedades que en la actualidad tienen conductas bien instituidas cuentan con grandes historias. Una de estas es la apendicitis, entidad en la que casi siempre piensa un médico si le llega un paciente con dolor intenso iniciado generalmente en la parte media y superior del vientre y que en horas se traslada finalmente hacia la fosa ilíaca derecha (parte derecha e inferior del abdomen), entre otros síntomas y signos acompañantes.

En ocasiones esta afección hace pasar «malas jugadas», como sucedió al célebre mago estadounidense de origen húngaro Houdini, quien cobró fama por sus fastuosos actos de magia en los que asiduamente arriesgaba la vida, celebrados generalmente al aire libre y ante miles de atónitos espectadores: en una de sus exhibiciones más mentadas logró salir, en menos de un minuto, de una caja sellada y arrojada a las aguas del puerto de Nueva York.

Pero fracasó del escape de la muerte a causa de una apendicitis enmascarada tras un dolor causado por un golpe abdominal asestado por unos retadores. Al no ser extirpado a tiempo, el apéndice le provocó una mortal infección en la cavidad abdominal (peritonitis); una causa de muerte impensada para aquel semidiós, «el Gran Houdini», como se le había catequizado.

Antecedentes

La apendicitis aguda es un proceso inflamatorio causado por la obstrucción de una pequeña estructura delgada y cerrada llamada apéndice cecal, anexada en la parte inicial del intestino grueso. Se estima que cerca del cinco por ciento de la población padecerá de apendicitis aguda en algún momento de su vida.

Como estructura anatómica fue graficada claramente en 1492 en las descripciones anatómicas de Leonardo da Vinci. Sin embargo, pasarían años hasta que se demostrara como causa de una enfermedad; todo ello a pesar de los indicios de que la apendicitis es tan vieja como el hombre: en momias egipcias se han revelado pistas de esta afección.

No fue hasta 1886 cuando se dio un gran paso. El médico norteamericano Reginald Heber Fitz presentó en junio de ese año, en el Congreso de la Asociación americana de médicos, una conferencia donde enfatizaba que la mayoría de los procesos inflamatorios de la fosa ilíaca derecha están en el apéndice. Detalló con claridad el cuadro clínico y propuso la intervención quirúrgica temprana como tratamiento efectivo; fue, además, el primero que empleó el término apendicitis.

Casos trascendentales

Existen muchas historias de apendicectomías practicadas en condiciones sumamente difíciles. Se puede empezar por reseñar, por ejemplo, una crónica acerca de la presencia de las tropas cubanas en Angola, escrita por Gabriel García Márquez para la revista Tricontinental —edición 53, del año 1977—, donde se recoge la primera etapa de la Operación Carlota.

García Márquez, en una parte del texto donde narra las circunstancias de transportación marítima en que se llevó a cabo el traslado de las tropas cubanas a la nación africana, escribió: «En los 42 viajes que se hicieron durante los seis meses de la guerra, los servicios médicos de a bordo no tuvieron que hacer sino una operación de apendicitis y otra de hernia».

Podríamos imaginarnos las contingencias y tensiones que enfrentaron aquellos valerosos médicos para acometer satisfactoriamente estas intervenciones quirúrgicas.

Pero entre todas las historias conocidas, hay una que sobresale. Esta tuvo lugar en 1961 durante la sexta expedición soviética a la Antártica, la cual estaba compuesta por 12 personas, incluido un médico.

En medio del clima polar, el joven cirujano soviético de 27 años de edad Leonid Rogozov comenzó a sentirse cansado y a tener náuseas. A estos síntomas le siguió un dolor en la fosa ilíaca derecha que le llevó a autodiagnosticarse, sin muchas dudas, una apendicitis aguda.

Era una condición médica extrema por encontrarse apartado de la civilización, imposibilitado de recibir ayuda del exterior, y por tratarse, además, de un hecho sin precedentes.

Mientras Rogozov consideraba opciones terapéuticas sus síntomas empeoraron, por lo que decidió operarse él mismo, pues sabía que la apendicitis lo llevaría a la muerte y no podía cruzarse de brazos, darse por vencido.

Rogozov confeccionó un plan de cómo realizaría la operación y les precisó tareas concretas a sus colegas. Todo

lo planificó al detalle: escogió dos ayudantes para auxiliarlo con los instrumentos, enfocar la luz de la lámpara, y sujetar el espejo mediante el cual vería todo lo que debía hacer.

Leonid tenía que extraer el apéndice sin anestesia para poder mantenerse vigilante. Solo se administró un anestésico local en su pared abdominal y vio cómo sus improvisados asistentes vestidos con las batas blancas quirúrgicas estaban más blancos que estas.

Durante la autointervención apareció un primer problema que no fue el único: el espejo que debía utilizarse para ayudarlo a operar le daba la perspectiva invertida del campo operatorio y lo aturdí, por lo que terminó trabajando al tacto, sin guantes.

Otras dificultades grandes fueron el haber perforado accidentalmente un tramo del intestino que tuvo que suturar, el sangrado persistente y los momentos en que casi perdía el conocimiento en el último trecho de la operación. Al tener el apéndice extirpado en sus manos supo por su color oscuro que si hubiese esperado un día más hubiera sido fatal.

Rogozov volvió a sus tareas dentro de la estación antártica a las dos semanas de la operación y retornó a su casa convertido en héroe. Fue una increíble historia de la cual se sacaron experiencias como la de valorar las apendicectomías «profilácticas» para quienes participan en actividades extremas y alejadas de la civilización, y una moraleja descrita por él: no rendirse, creer en sí mismo y luchar por la vida, incluso si ante una situación desesperada todas las posibilidades están en contra.

(*) Doctor en Ciencias y Especialista de Segundo Grado de Medicina Interna

Algunas fuentes consultadas:

Smith DC. Appendicitis, Appendectomy, and the Surgeon. Bull Hist Med. 1996; 70:414-41.

Rogozov V, Bermel N. Auto-appendectomy in the Antarctic: case report. BMJ. 2009.10; 339:b4965.

<https://www.juventudrebelde.cu/suplementos/en-red/2016-09-03/apendicitis-aguda-en-extremo>