

Historia de la Cirugía Pediátrica.

Carlos Arrea Baixench (*)

(*) Cirujano Pediatra, Ex-Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica, Hospital Nacional de Niños "Dr. Carlos Saénz Herrera", San José, Costa Rica.

Acta Pediátrica Costarricense 1997; 11: 76-82.

Esta especialidad tiene una historia corta, pues la mayoría de los eventos que la definen y la separan de la cirugía general del adulto, suceden en este siglo. Sin embargo existen datos que se remontan hasta el Renacimiento.

El Renacimiento

(Desde la caída de Constantinopla hasta el Imperio Otomano Turco, 1450-1600). Este periodo tuvo pocos procedimientos: algunos trépanos, la extracción de cálculos vesicales, e intervenciones sobre los tejidos blandos. Un manuscrito Turco, "*Cerrahiyei Ilhaniye*", escrito por Sabuncuoglu, es de esa época. Una de las figuras mas prominentes es el Barbero y Cirujano Ambroise Paré, nacido en 1510 como un humilde campesino, que llega a ser el cirujano de cuatro reyes de Francia. Nunca tuvo un título universitario. Comprendió a temprana edad que la gran escuela quirúrgica estaba en los lesionados de guerra, por lo que ofreció sus servicios como voluntario en el ejército de Francia. Metódico y observador, nos ha dejado a través de su apuntes importantes conceptos: descartó la idea de que las balas producían envenenamiento y abandonó el tratamiento con aceite hirviendo de las heridas, por algo mas humano, limpieza y uso de medicamentos locales. Cambió el cautil para controlar la hemorragia, por la ligadura de los vasos, dando con estas contribuciones avances importantes a la cirugía. Pero lo que caracteriza su ejercicio de la medicina es: su personalidad, su gran empatía por sus enfermos así como su constante preocupación por aliviarles el dolor, todo esto unido a una gran humildad. Famosas son algunas de sus frases.

"Curar a veces, aliviar a menudo, consolar siempre..."

"Yo vendo su herida Dios es el que lo cura"

El siglo 17 o Edad de los Reyes

Como también se le ha llamado, presenta dentro de sus eventos importantes, grandes adelantos en la medicina como son: el descubrimiento del microscopio por Leeuwenhoek y la circulación de la sangre por Harvey. Los niños ocuparon poco la atención de los médicos. Los mal formados eran mas cotizados pero para usarlos como mendigos, por la compasión que despertaban, esto lo describe magistralmente Víctor Hugo en su novela, "*L'Homme qui Rit*". San Vicente de Paul salvó a uno de estos niños con una deformación en un pie y organizó a las Hermanas de la Caridad para que fundaran un hospicio, lo que ha sido el inicio de centros semejantes a los que esa orden se ha consagrado. La Cirugía en este tiempo no mostró grandes logros, muy pocos eran los enfermos que sobrevivían una laparotomía. Se inició el uso de la sangre, tanto de animales como de personas, pero el desconocimiento de los grupos sanguíneos así como otros factores, fueron los causantes de los malos resultados. Aparece en esta época el libro del cirujano suizo Félix Wurtz. "*The Children Book*" que se ha considerado como el primer libro escrito sobre la Pediatría. También debe mencionarse el uso del trocar de Hildanus par tratar la hidrocefalia. (únicamente se usaba para extraer el líquido

El siglo XVIII o Siglo de las Revoluciones (La Francesa y la Independencia de las Colonias americanas)

En este siglo hay numerosas descripciones de patología quirúrgica infantil (Atresia del esófago, Estenosis pilórica, Duplicación y Atresia Intestinal, Invaginación). La mayoría de los reportes son muy claros en el detalle de las lesiones pero sus resultados

eran desastrosos, con mortalidades elevadísimas 75% en Londres, 80% en París y 99.6% en Dublín. En este siglo el famoso cirujano John Hunter inicia sus trabajos experimentales haciendo incluso cirugía de transplantes.

La única publicación de importancia es la de Oehme's que es un tratado de Cirugía Pediátrica con alcances muy limitados. Tal vez el aporte mas grande, es el de Littré, sugiriendo el uso de la colostomía para el tratamiento del ano imperforado. Desafortunadamente nadie le hace caso y es solo 75 años después que Dubois la usa.

El siglo XIX

Se caracteriza por grandes aportes al campo de las ciencias: los trabajos de Darwin sobre el origen de las especies, las publicaciones de Birchow sobre Patología Celular, las Leyes de la Herencia de Mendel, la invención del estetoscopio por Laennec así como los aportes sobre bacterias y asepsia de Pasteur y Lister. Finalmente el uso de los anestésicos, primero con el gas hilarante y luego con el Éter por Long y Morton en 1840.

En 1802 abre sus puertas el Hospital des Enfants Malades en París siendo uno de los primeros centros enteramente dedicado al cuidado de los niños. Le siguen otros como: Hospital for Sick Children en Londres, el Children Hospital and Nursery de Nueva York así como el Children Hospital de Philadelphia. La cirugía de niños en todo este siglo estuvo principalmente enfocada hacia la Ortopedia, debido a la gran cantidad de lesiones que producían, la osteomielitis y la tuberculosis, sin olvidar las lesiones congénitas. En 1860 John Cooper Foster publica su libro de cirugía Pediátrica con el título de: *"The Surgical Diseases Of Children"* En el prologo del cual su autor dice *"Una cosa yo les prometo, la totalidad de las materias publicadas aquí, son originales. El trabajo contiene los resultados de mis experiencias personales."*

Le concede un papel muy importante a la anestesia, porque no justifica que los niños se les deba exponer al dolor. Recomienda el uso del Cloroformo como anestésico seguro. Insiste en la necesidad de tener el estomago vacío, para evitar complicaciones. El Labio Leporino llama su atención y recomienda operarlo algunas horas después del nacimiento, para evitar el impacto que produciría en la madre. Reporta la operación de un caso con solo 7 horas de nacido. Fue uno de los primeros en practicar la Traqueostomía, la

que tuvo que realizar en uno de sus hijos, quien padeció de una laringitis diftérica. Insiste mucho en la importancia de un ambiente húmedo para cuidar estos niños. Fue el primero en hacer una gastrostomía en Inglaterra, esta se realizó en un niño que tenía una estrechez del esófago y probablemente es la primera que se hacía en estas edades, en el mundo. Considera que las hernias umbilicales en el niño pueden curar espontáneamente y que no se estrangulan. Relata sus experiencias con las malformaciones óseas, con el ano imperforado así como con las fístulas de la vagina. Es curioso que solo dos operaciones abdominales son descritas, la Gastrostomía y la Colostomía. En 1868 se publica otro libro "Surgical Treatment Of Children's Diseases" escrito por Timothy Holmes. Este es un texto que detalla los tópicos que habían sido tratados en el libro de Coper y tiene algunos aportes nuevos como son: los gemelos siameses, las diferencias entre los tumores benignos y los malignos y la extrofia de la vejiga. En este siglo también se dan dos hechos de gran importancia. El primero es la reducción de la Invaginación intestinal por Hutchinson en 1871 y la descripción de la apendicitis aguda por Fitz en 1886.

1900: El presente de la Cirugía Pediátrica.

En este periodo en que las comunicaciones se han desarrollado impresionantemente, la ciencia nuclear nos puede poner a las puertas de la destrucción y el hombre ha trascendido los límites de nuestro planeta, ha sido también escenario de dos guerras mundiales y de una alarmante explosión del terrorismo. Todos estos hechos han permitido y en ocasiones impulsado, un desarrollo de la Ciencias y de la Medicina tan acelerado que podríamos decir que ha sido, un crecimiento logarítmico. Antes de la segunda guerra mundial el desarrollo de esta especialidad tiene algunos descubrimientos que empiezan a darle un lugar independiente como son:

1. La piloromiotomía de Ramstedt, para corregir la Hipertrofia Congénita del Píloro, la cual se realiza en 1912 y fue tan útil que se sigue usando en la misma forma.
2. El cateterismo cardiaco por Forssman en 1929. Sin este procedimiento toda la cirugía del corazón, no hubiera podido desarrollarse, en especial la de las malformaciones.
3. La primera corrección de una Atresia del esófago por Haight en 1941, dando así un paso trascendental en el desarrollo de la especialidad.

El estudio de la historia de la Cirugía Pediátrica, no podría realizarse sin hacer un recorrido por la biografía de los pilares de esa especialidad. Dr. William Ladd en Boston y Sir Dennis Browne en Londres.

Dr. William Ladd

Es uno de los primeros en dedicar todos sus esfuerzos a operar los niños, lo que inicia en el Children Hospital de Boston en 1910. Tres años después, un barco cargado de municiones que estaba en los muelles de Halifax, fue torpedeado por un submarino Alemán y la explosión lesionó gran cantidad de niños que se encontraban en las ventanas de sus casas, frente al muelle. Esto fue el inicio de la Cirugía Pediátrica como especialidad. El libro que publica en 1941, junto en el Dr. Robert Gross, de quien hablaremos en extenso mas adelante, es una de las literaturas básicas de la especialidad. Describe en forma metódica y clara, con el asocio de magníficas ilustraciones las enfermedades quirúrgicas del abdomen. Después de esta publicación se acepta, que ningún niño es demasiado pequeño para ser tratado quirúrgicamente, y los médicos empiezan a admitir que los niños prematuros con malformaciones, podían ser operados con éxito. Antes de su aparición la muerte de estos pequeños se escudaba bajo frases como: *" muy pequeño para vivir "* *" Fue un acto de Dios "*

Sir Dennis Browne.

Ejerce en Londres y es allí donde desarrolla la especialidad, sus discípulos formaron posteriormente la Asociación Británica de Cirujanos de Niños. Uno de sus mayores aportes fueron sus conceptos respecto a la especialidad : *" Establecer un estándar, y no para buscar un monopolio "* Tan sólido fue esta idea que la medalla de reconocimiento, que le diera la British Assotiation Of Pediatric Sugeons, dice precisamente eso.

Robert E. Gross.

Nace en Julio de 1905, hijo de un fabricante de pianos y el sétimo de una familia de ocho hermanos. De niño fue curioso y creativo. Cuando tenía 12 años mientras su padre estaba de viaje, desarmó el motor del carro de la familia para ver como era que funcionaba. Cuando el padre regresó, tres días antes de lo previsto, se encontró con esa sorpresa ...y su reacción fue decirle: tiene que estar armado, sin que sobre ninguna pieza y funcionando para mañana, lo que Gross hizo con

éxito. En otra ocasión como su único traje estaba un poco deteriorado, lo desarmó pieza por pieza, le dio vuelta y lo volvió a coser, lo que mejoró su apariencia. En una navidad le regalaron el libro *" La vida de Sir William Osler "* escrito por Harvey Cushing, jefe de cirugía del Peter Bent Brigham Hospital. Este libro le despierta su pasión por la cirugía, pasión que lo acompañará siempre. En la escuela de medicina, se ofrece de voluntario en el Laboratorio de Cirugía Experimental, donde trabaja intensamente. En su carrera conoce al Dr. Ladd y decide seguir la Cirugía Pediátrica a la cual llega después de hacer, 2 años de patología, 3 años de Cirugía General de adultos y finalmente 3 años de Cirugía Pediátrica.

En 1938 a la edad de 33 años siendo jefe de residentes del Dr. Ladd, sin haberlo consultado, y mientras este se encontraba en vacaciones, admite a la niña de 7 años Lorraine Sweeney al Children Hospital de Boston y le liga el ductus arterioso. Dando así uno de los pasos mas trascendentales en la Cirugía Pediátrica y Cardiovascular. Esta operación se realiza sin intubar al paciente, únicamente con una mascarilla firmemente apretada contra la cara y no se usó en ella drenaje de tórax. La operación fue un éxito y la paciente estuvo levantada al día siguiente. A su regreso el Dr. Ladd comento: que le parecía un poco prematura la actuación. Este hecho los distanció.

A Partir de aquí son innumerables sus aportes y podríamos decir que entre 1940 y 1950 realiza mejoras en la técnica y en los resultados de todos los procedimientos de la especialidad. Su enorme trabajo se manifiesta hoy, en los diferentes programas de entrenamiento, donde la mayoría están dirigidos por alguno de sus alumnos. Tuvo la capacidad de desarrollar un enorme respeto por su persona, así como una sólida lealtad en aquellos que con él trabajaron. Su presencia daba un poco de temor y algunos lo han considerado huraño, sin comprender que era triste y solitario. Compulsivamente meticuloso, como lo demuestra su figura, siempre nítidamente vestida, donde incluso su pelo, que cortaba regularmente todos los viernes, nunca perdía su orden. Nitidez que trataba de crear en sus sub alternos como lo hizo con el Dr. Holcombe que en una ocasión le envió 50 centavos para que se cortara el pelo. También regalaba frecuentemente botellas de Shinola (líquido para blanquear los zapatos) a quienes no los mantenían impecables. Famosa es la historia del Dr. Walter Ellerbeck, uno de sus residentes. — Tenia los zapatos manchados con sangre y se apreciaba que ésta no

era fresca, estando en el vestidor de la sala de operaciones, tomó sus zapatos, fue al lavatorio y con jabón y agua los lavó, embetunándolos luego con Shinola y cuando los tenía impecables se los entregó diciéndole: *"Walter, no cree usted que se ven mejor así"*—.

También son famosos sus llamadas de atención, a atreves de notas que enviaba a sus sub alternos, siempre firmadas con sus iniciales "R.E.G."

"En el comedor debe usarse la gabacha blanca"

"Peque todo lo que quiera, pero no fume en la estación de enfermería."

Sus publicaciones son ejemplares, insistiendo primero en la cirugía del niño prematuro con su presentación "Cirugía en prematuros y en Recién Nacidos, observación de 159 casos" y finalmente su obra magistral "The Surgery Of Infancy and Childhood" de la que se han vendido mas de 40.000 copias. Este es un libro muy bien organizado, bellamente ilustrado, escrito en forma simple y concisa, fácil de leer y de recordar. Su capacidad como profesor es indiscutible y original como lo muestra un letrero que hizo colocar en la puerta de su sala de operaciones,

"Si la operación es difícil, Usted no la está haciendo adecuadamente"

O esta otra recomendación al Dr. Bill Clatworthy (uno de sus discípulos)

"Bill todos somos capaces de trabajar hasta la media noche, pero para obtener la verdadera excelencia y el triunfo, usted debe ser capaz de trabajar, pasada la media noche."

El Dr. Gross ha contribuido mas que ningún otro cirujano pediátrico al engrandecimiento de la especialidad en la mitad de este siglo.

Willis J.Potts

Nacido en 1895 en Wiskonsin, graduado del Rush Medical College en 1924 sirvió en el ejercito, durante la segunda guerra en el pacifico y cuando estaba en esas funciones lee el libro del Dr. Ladd y decide dedicarse a la cirugía del niño. En una ocasión cuando estaba de visita en el Hospital de Niños de Boston viendo la autopsia, de una niña que tuvo una Tetralogía de Fallot que murió al cerrársele el ductus arterioso, concibe la idea de hacer uno artificial, para tratar estos niños, ya que la

operación descrita por el Dr. Blalock, que anastomosaba la arteria subclavia a la pulmonar, en los niños no podía hacerse por el calibre reducido de las arterias. Con la ayuda de el Sr. Bruno Ritchter diseñan y fabrican un Clamp, con pequeños dientes que solo ocluye la arteria aorta en forma parcial y se hace entonces la operación que lleva su nombre. El uso de estas pinzas con pequeños dientes ha sido uno de los descubrimientos que mas ha contribuido al desarrollo de la cirugía en los grandes vasos y el corazón.

Puso gran énfasis en demostrar que el niño requiere de nuestra compasión así como de nuestras destrezas quirúrgicas. Estas ideas están plasmadas en una forma magistral en su libro, *"The Surgeon and the Child"*, en el prologo del mismo nos llama la atención sobre el hecho de que los conocimientos se van recogiendo uno después del otro, haciendo avances, poco a poco. El libro esta dedicado a los que tiene una enfermedad quirúrgica. Uno de los conceptos que mejor expresan su manera de pensar es el siguiente:

"Si un niño con un padecimiento quirúrgico pudiera hablar diría: "Ejerza la mayor suavidad posible en el manejo de mis pequeños tejidos... y yo le demostraré a Usted, que puedo tolerar una enorme cantidad de cirugía. Usted se sorprenderá de la velocidad con que me recupero y yo le estaré agradecido durante toda mi vida"."

Este excelente cirujano del Chicago Memorial Children's Hospital, es el profesor de nuestro compatriota, Roberto Ortiz Brenes y por tal razón íntimamente ligado al desarrollo de la especialidad en nuestro país. Nos visito en el Hospital Nacional de Niños. Desafortunadamente murió bastante joven.

C. Everett Koop.

Su nombre significa integridad y un gran espíritu de servicio. Fue nombrado Jefe de Cirugía Pediátrica del Hospital de Niños de Philadelphia. En un discurso presentado a al Asociación de Cirujanos Pediatras de América, relata sus experiencias a su regreso de Boston, donde se entrenó. Encontró una enorme oposición de los cirujanos generales. Tardó 9 meses en poder lograr una oficina y sus pacientes debía operarlos cuando los otros cirujanos no usaban las salas. Explica esta oposición en el hecho de que la Cirugía en el niño, no es una especialidad vertical basada en partes anatómicas, sino que es horizontal basada en el conocimiento y comprensión de los

fenómenos de estos pequeños pacientes. Durante su jefatura, empiezan a cambiar los resultados, que al inicio eran muy malos como para que se perdieran casi todos los que tenían lesiones congénitas y aun cosas simples como una colostomía tenían una mortalidad de 90%. Hace hincapié en la importancia de, los avances en la anestesia del niño, el conocimiento de la fisiopatología y el invento de nuevos equipos. Tuvo hasta hace pocos años una sólida participación en la política de su país, con criterios muy firmes cuando fue el General Surgeon. Su aporte en la formación de las Asociaciones y en la obtención del Board fue decisiva. A partir de estos fundadores de la Cirugía Pediátrica, se han formado todos los actuales jefes de los programas de entrenamiento y de las secciones de Cirugía de los Hospitales de Niños.

Asociaciones y el "Board"

Es fue uno de los capítulos mas largos y difíciles de lograr para los cirujanos de Niños. Por lo que lo trataremos en detalle, en un comentario aparte; concretándonos a comentar en este momento, que en las primeras reuniones, de los socios fundadores se encontraba presente un latinoamericano, el Dr. Bernardo Sepúlveda.

Nuestra Historia

He tratado de reconstruir la historia, a partir de los datos obtenidos en los libros de la sala de Operaciones del Hospital San Juan de Dios, porque probablemente son el único documento donde esto se puede hacer con alguna base concreta. Son 43 libros de 1906 a 1941. También he revisado una colección de la Gaceta Medica desde esa misma fecha hasta 1920. Esta era una publicación que hacia el colegio de Médicos y en la que se presentaban, las actas de la junta de gobierno, correspondencia, algunos casos clínicos, reportes de libros y conferencias, así como traducciones de artículos de revistas. Al final se consignaba la lista telefónica de los médicos y las obstétricas, esta lista nunca llegó a ser ni una pagina completa de la revista. Las dos fuentes de información las he obtenido de el Dr. Edgar Cabezas Solera quien en forma muy gentil me las ha facilitado. Conversaciones con Médicos como Jorge Vega Rodríguez, Roberto Ortiz Brenes y otros han sido el origen de otros datos.

Como es lógico suponer si la historia mundial de la Cirugía Infantil se desarrolla fundamentalmente

en este siglo, nuestra historia tiene sus mayores aportes también en años muy recientes. Me propuse el objetivo de buscar información sobre las primeras intervenciones que se realizaron en niños y encontré datos muy interesantes.

La primera Apendicectomía se realiza en 1906 por el Dr. Zumbado como cirujano, el Dr. José Ma. Barrionuevo como asistente y el Dr. Jiménez como anestesta. Se trataba de una niña cuya edad no se consigna, que venía de Guanacaste con el antecedente de haberse tragado un prendedor de corbata. Presentaba dolores abdominales y en varias ocasiones se había estudiado por medio de la fluoroscopia, encontrándose que este no cambiaba de lugar. Se hace una laparotomía y se encuentra el prendedor colocado en el apéndice, pero con la cabeza hacia la punta. Se extirpa el apéndice con muy buenos resultados. Esta operación fue gran paso en nuestra cirugía, ya que Mc. Burney había extirpado el primer apéndice apenas en 1887, (19 años antes). Después se realizó otra el 11 de noviembre de ese mismo año, y en esta ocasión el diagnóstico es apendicitis perforada, se trataba de un niño pero no se consigna la edad. Fue operado por el Dr. Luis Paulino Jiménez, Asistido por el Dr. Barrionuevo y Anestesiado por el Dr. Alvarado. se extirpó el apéndice y se drena la cavidad. En ese mismo año (1906) un 27 de diciembre, el Dr. Pupo, asistido por el Dr. Hernández y dando la anestesia el enfermero Sandí, operan un niño de 3 años. En esta oportunidad se trató de una apendicitis perforada con gran peritonitis. Se extirpa el apéndice y se drena la cavidad. Hizo una fístula cecal en el post operatorio. Estos son los primeros casos de perforación en niños, que se tiene confirmación. Lo anterior nos demuestra que desde principios de siglo la apendicitis aguda en los niños constituye un importante capítulo de la cirugía infantil.

La primera hernia inguinal se opero el 24 de setiembre de 1906, un niño de 1 y 1/2 años haciendo la operación el Dr. José Ma. Soto, asistiéndolo el Dr. Zumbado y dando la anestesia el Dr. Pupo. Lo único que se describe en la técnica es que se hizo la cura radical. El 6 de Noviembre de 1913 se opera el primer hidrocele, en un niño de 4 años. El cirujano es el Dr. Pupo, el asistente el Dr. Hernández y da la anestesia el enfermero Sandí. Es en estas dos operaciones donde se inicia la cirugía del canal inguinal en el niño, cirugía que va a acumular en los años posteriores a 1950 miles de pacientes.

La primera Adenoidectomía se realiza el 4 de abril de 1910 por el Dr. Vicente Castro Cervantes y el Dr. Mazarino, siendo el anestesista en esta ocasión el Dr. Rodríguez. En el libro se consigna que el paciente era un niño, pero no se precisa su edad. No hay una descripción de la técnica ni de la anestesia. Estos datos se encuentran en la pagina 249 del libro correspondiente a ese año. El 4 de Diciembre de ese mismo año, (1910), el Dr. Jorge Lara y el Dr. Mariano Rodríguez, hacen la primera amigdalectomía en un niño de 4 años. La anestesia la hacen localmente, infiltrando una solución de cocaína y las amígdalas se extirpan con el Schluder, (Guillotina, que las prensaba y luego las arrancaba). Estas operaciones se van a hacer muy esporádicamente, hasta la llegada del Dr. Herdocia en 1920. Con este medico aumentan en forma notoria, llegando a operar hasta 7 pacientes en una mañana.

La primera traqueotomía, es realizada por el Dr. Antonio Facio en octubre de 1914 siendo asistido por el enfermero Sandí y no se uso anestesia, porque el niño estaba muy mal. Este paciente tenía 3 años. La causa que motiva la operación fue una Difteria y el niño casi no podía respirar. Después de esta operación se realizan muchas otras, llamando la atención que todas eran en pacientes con difteria. En algunos años llegan a hacerse hasta 40 en el año.

La primer circuncisión se hace el 1 de Julio de 1914 por el Dr. Luis Paulino Jiménez, asistido por Sandí y dando la anestesia el Dr. Hernández, la causa fue una para fimosis y el niño tenía 5 meses. Posteriormente se realizan con frecuencia, llamando la atención el diagnostico de chancro sífilítico en varios pacientes. Probablemente se trataba de una balanitis. Este operación fue mas frecuente después de la segunda guerra mundial. Anteriormente se hacia solo con motivos religiosos.

La primera correccion del labio leporino y el paladar hendido se realiza en 1906, por el Dr. Luis Paulino Jiménez, asistido por el Dr. Barrionuevo y dando la anestesia el Dr. Hernández. En la nota operatoria se consigna que a este niño lo habían operado varias veces, para corregir la malformación del labio, sin obtener buenos resultados. En esta ocasión lo que se corrige es el paladar, el cual solo se cierra en su porción anterior. La anestesia usada fue el cloroformo.

Es hasta 1918 que se encuentra reportado un niño de 6 años para corregirle el labio únicamente y la

descripción de la técnica es muy clara, esta operación la realiza el Dr. Zumbado, siendo su asistente el Dr. Hernández y dando la anestesia el enfermero Sandí. Los datos de esta intervención se encuentran en la pagina 81154 del libro.

La extirpación del quiste dermoide de la ceja, se hace de marzo de 1911, siendo el Dr. Hernández el Cirujano y el Dr. Cubero su asistente. La anestesia la dio el Dr. Barrionuevo. De esta operación hay un excelente dibujo, hecho probablemente por el Dr. Cubero.

Procedimientos ortopédicos como la corrección del Pie Bott se hicieron en 1906, siendo el cirujano el Dr. J.M. Soto. El área de los tumores también se incursionó, vemos reportado el 10 de noviembre de 1913 la extirpación de un linfangioma del cuello. Esta operación la realiza el Dr. Zumbado, le asiste el Dr. Hernández y da la anestesia el Dr. Barrionuevo. El paciente era un niño de 11 años. No se describe con detalle la técnica, pero es importante comentar que aun hoy esas lesiones son difíciles de extirpar y en ese tiempo no se intubaba a los enfermos, lo cual agregaba un grado de dificultad muy grande al procedimiento.

La peritonitis tuberculosa un caso operado en diciembre de 1913 por el Dr. Rodríguez, el Dr. Facio y anestesiando Sandí, en niño era apenas 5 meses. Llama la atención que describen como las lesiones descritas concuerdan mas con las que se encuentran en el íleo meconial, enfermedad que no se conocía en esa época. Podría tratarse de esta patología?...

Los quemados también eran un problema en aquellos lejanos tiempos, así vemos que en agosto de 1914 el Dr. Hernández, asistido por el Dr. Zumbado y dando la anestesia el Dr. Aguilar realizan los primeros injertos de piel. Hacen en esta ocasión la técnica de Reverdin, y repitieron el procedimiento varias veces.

La Invaginación Intestinal operada en 1918 por el Dr. Ricardo Jiménez, el Dr. Aguilar y anestesiando Sandí, a un niño de 6 años, en la nota operatoria reportan muy claramente que el intestino se pudo desinvaginar.

Malformaciones congénitas relativamente frecuentes como el Ano Imperforado, también fueron tratadas por los cirujanos de aquellos tiempos, así vemos que el primer caso de imperforación sin fístula, es operado en 1918 por el Dr. Luciano

Beche, asistido por el enfermero Sandí y anestesiado por el Dr. Coto. Se trataba de un recién nacido y le hicieron una incisión perineal encontrando a pocos centímetros el ano. (Probablemente era una imperforación de tipo membranosa).

También se abordaron los pacientes con fístula recto vaginal. En 1920 el Dr. Vicente Castro Cervantes, asistido por el Dr. Soto y anestesiando Sandí operan una niña de 5 años y 1/2. En la nota operatoria se describe que el ano desembocaba en la vagina y que fue corregido, haciendo una incisión hacia atrás, enteramente semejante a la técnica que hemos usado por muchos años.

Procedimientos de cirugía torácica también formaron parte de sus actividades, como lo muestra el abordaje de un empiema pleural en 1919 por el Dr. Durán y Soto, anestesiando el Dr. Barrionuevo. En esta ocasión solo hicieron una punción, extrayendo gran cantidad de líquido purulento de color café. Probablemente se trataba de estafilococo, esto lo supongo porque después de este caso, se presentaron otros.

Procedimientos urológicos como la extracción de un gran cálculo vesical fueron realizados por el Dr. Durán, en Dr. Pupo y Sandí, en 1922 en un niño de 9 años. Hasta aquí los datos extraídos de los libros de sala de operaciones del Hospital San Juan de Dios.

Otra de las fuentes revisadas fue la colección de la Gaceta Medica de 1906 a 1917 en ella se encuentra una referencia interesantísima, la presentación del primer caso de *espina bífida*. Tiene una foto y una descripción minuciosa de la lesión pero no se dice si fue o no intervenida.

La hipertrofia congénita del píloro fue realizada por el Dr. Jorge Vega Rodríguez con gran éxito en el final de la década de los 40. Este excelente cirujano, que había acumulado una importante experiencia en la cirugía del estómago, realizaba muy bien esta intervención, rescatando de la muerte a muchos niños. Siendo además el Jefe del Servicio del Hospital San Juan de Dios donde se operaban los niños. Su gran entusiasmo por la enseñanza, su gran visión del desarrollo que esa especialidad tendría en el futuro y el grupo de excelentes cirujanos que formaban su servicio, fueron unos de los pilares fundamentales donde

luego se ha montado el engranaje que constituye especialidad actualmente. Las distintas modalidades de labio leporino y paladar hendido también fueron abordadas por el Dr. Vega, y el Dr. Cubero, siendo posteriormente el Dr. Esteban López Varela quien adquirió una basta experiencia en este campo. Existe una excelente publicación de este último en la revista que publicaba el Dr. Zeledón.

La Atresia del Esófago y las atresias intestinales, el Onfalocele o la enfermedad de Hirschsprung, se vieron en la primera mitad del siglo y se trataron algunos pacientes, pero los resultados fueron desastrosos siendo la mortalidad superior al 90%. Alrededor de los años 40 se creó una sección del servicio de Cirugía General, José Ma. Barrionuevo, en el ala de Pediatría del Hospital San Juan de Dios y en ella se internaban los niños con padecimientos quirúrgicos. En recuerdo del Dr. Antonio Facio, hijo (Tony), muerto trágicamente en los hechos bélicos del 48, estos salones llevaron su nombre. El Dr. Facio fue uno de los asistentes del servicio del Dr. Jorge Vega, que había manifestado un interés muy particular en la cirugía de los niños. Creado este espacio, la cirugía infantil empieza a tener mayor importancia. Si esto lo correlacionamos con lo que estaba sucediendo en el mundo; aparición del libro de Ladd y Gross, desarrollo del departamento quirúrgico en el Hospital de Niños de Boston, graduación de los primeros cirujanos en esta rama así como formación de la sección de Cirugía Infantil en la Asociación Americana de Pediatría, comprenderemos la recomendación que el Dr. Vega le hiciera a su interno de entonces Dr. Roberto Ortiz Brenes para que se especializara en esa rama.

El Dr. Roberto Ortiz Brenes es sin ninguna discusión, la figura más importante en la cirugía infantil. Después de hacer su especialidad en el Hospital de Niños de Chicago, regresa y con su entusiasmo, su personalidad y sus genialidades, además de una capacidad de trabajo ejemplar, crea las bases de lo que tenemos actualmente. Al llegar a este punto de la exposición, me enfrento a un conflicto, ya que hablar de él, de sus logros, es referirme a un tema en que he sido en parte protagonista. Si bien algunas personas consideran que debe hacerse, yo no lo creo así. La historia la deben escribir, los que vengan después, para que en forma imparcial y sin llegar a relatos autobiográficos, cuenten lo que sucedió.