



REVISTA MEDICA

DE COSTA RICA

PUBLICACION MENSUAL

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS Y CIRUJANOS
Y DEL CENTRO DE ESTUDIOS MEDICOS "MORENO CAÑAS"

Director:
Dr. JOAQUIN ZELEDON

Edición Conmemorativa
del primer aniversario
de la trágica desaparición del
Dr. Antonio Facio Castro

Sumario

	Pág.
I. Editorial (Dr. Joaquín Zeledón)	497
II. Homenaje del Colegio de Médicos y Cirujanos	499
III. Biografía del Dr. Antonio Facio Castro	
Por el Prof. Fausto Coto Montero	503
IV. A la Memoria del Dr. Antonio Facio Castro	
Por el Dr. Juan Gmo. Ortiz Guier	507
V. Análisis de 22 casos de Intuziasepciones . .	
Por el Dr. Antonio Facio Castro	509
VI. El Centro "Antonio Facio Castro"	515

SAN JOSE — COSTA RICA

Diciembre de 1949

REVISTA MEDICA DE COSTA RICA

Director: JOAQUIN ZELEDON

Secretario de Redacción: Dr. E. GARCIA CARRILLO

CUERPO CONSULTIVO:

Dr. CARLOS SAENZ HERRERA, Ministro de Salubridad Pública.
Dr. CARLOS DE CESPEDES, Presidente Del Colegio de Médicos
y Cirujanos.

Dr. A. PEÑA CHAVARRIA, Director del Hospital San Juan de Dios.

DIRECCION Y ADMINISTRACION: Calle 2ª Avenida 2ª y 4ª
Apartado 978 Teléfono 2920

Tomo VIII

San José, Costa Rica, Diciembre de 1949

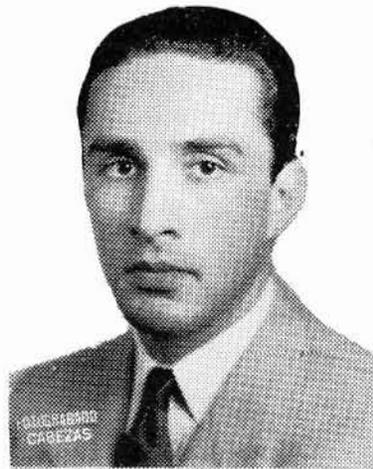
No. 188

Año XV

Editorial

Hace un año Costa Rica se encontraba en plena efervescencia guerrera. Un grupo de facinerosos extranjeros secundado por ambiciosos y malos costarricenses, despechados políticos que un venturoso día huyeron presurados al peso de su derrota, invadieron el suelo patrio por la frontera norte. Como un solo hombre se irguió la nación para defender su soberanía y consolidar para siempre la estructura democrática, tradicional en el curso de su historia. Todos acudimos al llamado de la patria: jóvenes y viejos, humildes trabajadores, acomodados burgueses, intelectuales, etc. Cada cual, dentro del círculo de sus actividades ocupó puesto de combate.

El cuerpo médico se puso a la orden del Estado Mayor. Recordamos aquella noche—y que fué la última que lo viéramos— en que nos dieron de alta: entre los más jóvenes estaba el DR. ANTONIO FACIO CASTRO, como de costumbre afable y jovial. Tocóle en suerte salir para el frente como médico de un selecto núcleo de la Cruz Roja. La muerte asechaba sus pasos y allá en la pampa Guanacasteca era ultimado días después, junto con sus compañeros (un sa-



Dr. Antonio Facio Castro

cerdote, un farmacéutico, un ingeniero, etc.) en forma alevosa e in defensa. Costa Rica entera fué herida en su entraña y el hecho van dático repudiado unánimemente sin distinción de colores políticos. Bien pronto el coraje de nuestros militares ahogó el conato revolucionario que más bien fué una aventura petulante sin respaldo alguno. No obstante, el vesánico dilatate sejó vidas, sembró dolor y lágrimas en el seno de honorables familias costarricenses.

En este triste aniversario la Junta de Protección Social de San José ha colocado una placa de bronce en uno de sus servicios con el nombre del médico desahucado. En el mismo acto, el Dr. Peña Chacarría, el Presidente de la Junta y el Prof. Fausta Coto Montecro, pronunciaron sentidos discursos alusivos al acto. Un cortejo fúnebre se dirigió al cementerio y cubrió de flores la tumba del Dr. Facio Castro.

En esta ocasión, REVISTA MEDICA DE COSTA RICA, se une al duelo que embarga al protomedicato y enluta sus columnas editando este número A LA MEMORIA DEL JOVEN COLEGA INMOLADO EN HOLOCAUSTO DE LA PATRIA.

Joaquín Zeledón

Homenaje del Colegio de Médicos y Cirujanos

El día 25 de Junio de 1949 a las 10 horas el Colegio de Médicos y Cirujanos de la República le rindió un homenaje con la colocación de su retrato en el Salón especial de la sede del Colegio, en que asistió el cuerpo médico de la capital y de provincias y distinguidas personalidades de nuestro mundo científico, político y social. Los discursos que a continuación insertamos fueron pronunciados:

Discurso del Dr. Antonio Peña Chavarría, Director del Hospital San Juan de Dios

El Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica tiene el honor de descubrir hoy el retrato de uno de sus miembros más distinguidos: el Doctor don Antonio Facio Castro.

Ya tenemos en este Salón una galería de retratos de médicos mártires. A las efigies de Ricardo Moreno Cañas, de Carlos Manuel Echandi, de Carlos Luis Valverde y de Jaime Tellini el fervor patriótico de los colegas ha levantado un altar en donde podemos llegar todos para recogerlos y meditar con la seguridad de que renovaremos nuestro valor y nuestra fe en el ejemplo luminoso de esos varones.

En un pequeño marco contemplamos también la figura egregia del Doctor don Carlos Durán, padre de la Medicina Moderna en Costa Rica.

A ese grupo de héroes llegará hoy el Doctor Antonio Facio Castro y lo hará con la frente levantada y el paso seguro pues él también ha ofrendado su vida cumpliendo con su deber profesional y ayudando a una causa que él creyó justa y noble.

El Doctor Facio Castro heredó de su madre un corazón noble y bondadoso.

De su padre el espíritu varonil y un gran sentido de responsabilidad. Ellos estuvieron orgullosos de contemplar los méritos de su hijo en el curso de su corta vida.

Después de su muerte deben apartar las lágrimas y contemplar con mayor orgullo aún la llegada de Toni a los umbrales de la inmortalidad.

Discurso del Señor don Juan Francisco Rojas Suárez, Vice-Presidente de la Cruz Roja Costarricense

"Con el espíritu emocionado por la dolorosa rememoración de un infausto acontecimiento que llenó de duelo a la sociedad costarricense, venimos hoy a rendir este homenaje de sentido y cariñoso recuerdo a la memoria del doctor don Antonio Facio Castro.

Es en nombre de la Cruz Roja Costarricense, que tengo el ho-

nor de llevar la palabra en este acto, en el cual esa benemérita Institución se asocia lealmente al justo tributo que en este momento ofrece el Colegio de Médicos y Cirujanos de la República, a uno de sus más dignos y brillantes miembros desaparecidos.

Tiempos de dura prueba para la Cruz Roja Costarricense son los que recientemente han pasado. Las emergencias que ha afrontado el país, dejaron huella de muerte en nuestras filas. Un selecto grupo de jóvenes, entregados en cuerpo y alma a la obra altruista de nuestra Institución, cayeron para siempre en el cumplimiento de su deber, cuando se daban por entero a la realización de su benéfica labor.

Todos ellos cumplieron el imperativo mandato de la Cruz Roja y se unieron en el sufrimiento y en la muerte, en esa ignota región donde las diferencias propias a razas, religiones o clases sociales pierden toda su importancia y quedan, en cambio, en evidencia permanente, la comunidad de los hombres, la responsabilidad del hombre por el hombre, independiente de su situación en la vida.

Porque precisamente, la Cruz Roja ha sido creada para aliviar los sufrimientos ocasionados al ser humano por la enfermedad, la falta de cuidados y el abandono causado por la guerra. La ayuda de la Cruz Roja es una ayuda universal, es la aplicación práctica de la responsabilidad del individuo sobre la consideración de que todos somos hermanos, sin las discriminaciones que el odio y las pasiones engendran. La Cruz Roja atraviesa las barreras formadas por las gentes que cierran los ojos a la realidad de su vínculo mutuo, y abre de par en par las puertas de la piedad auténticamente cristiana. Ella se prodiga en amor para todo el que sufre y está desamparado, aun para el enemigo, porque tiene el deber de buscar en la obscuridad del odio y de la destrucción, al ser que la necesita y de ser verdaderamente caritativa con el prójimo.

El doctor Facio Castro, Tony Facio como le llamábais cariñosamente vosotros, sus colegas y compañeros, no pertenecía a las filas activas de la Cruz Roja. Pero de hecho quedó incorporado a las filantrópicas milicias de nuestra institución, desde el mismo momento en que, con la mayor abnegación y con el más elevado patriotismo, salió de su hogar para unirse al grupo de los que iban a prestar generoso socorro a sus hermanos en los campos de lucha. Desde aquel instante, Tony Facio llevaba en su corazón, grabada con su propia sangre, la más alta insignia de la Cruz Roja: la que le guiaba a servir y ayudar a quienes necesitasen el auxilio de su ciencia médica.

Y así partió para las zonas de peligro, con el alma henchida del sentimiento fraternal de servicio que lo alentó siempre, con la mente puesta en el sagrado juramento profesional de salvar vidas, y con el espíritu que alienta la obra humanitaria de la Cruz Roja. Con el sacrificio cruento de su vida joven y luminosa, Tony Facio llenó aquellos sublimes ideales y a ellos se entregó como un mártir, se dió

entero en holocausto, aun cuando al hacerlo, se llevó consigo pedazos de los corazones que nunca terminarán de llorar por él.

Bendita sea la memoria de quienes, como el doctor Antonio Facio Castro, pueden llegar ante el Trono de Dios, llevando en su conciencia la credencial de haber servido sin regateos a la humanidad."

Discurso del Dr. Esteban A. López

El Hospital San Juan de Dios y en especial el Servicio de Cirugía Infantil "José María Barrionuevo", quieren por este medio participar en este acto, en que el Colegio de Médicos y Cirujanos coloca el retrato del doctor Antonio Facio Castro en esta sala, junto a las figuras que mayor prestigio han dado al Cuerpo Médico, y que como él han caído en aras del servicio profesional más abnegado.

El doctor Antonio Facio Castro, a más de su brillante preparación profesional, de sus cualidades naturales de médico y de cirujano, siempre dispuesto a trabajar, siempre dispuesto al sacrificio, aun a aquel que superara sus fuerzas como el que emprendió cuando entregó su vida en forma trágica, patriótica y gloriosa. Cambió las comodidades de un hogar, el cariño de su dignísima esposa y las caricias, la más dulces caricias de su tierna hijita, por el cumplimiento de un deber para con la patria; para con su profesión. A más de su abnegación inigualable y de su espíritu de superación, poseía las mejores virtudes que hicieron de él un hombre que en tan cortos años de existencia se llevara la simpatía unánime y el cariño de todos cuantos tuvimos la suerte de conocerle y de considerarnos sus amigos.

Esas virtudes lo engrandecían en cada acto de su vida y las depositaba en los demás, con la más sutil delicadeza. Una de ellas, la bondad, se advertía al no más tratarlo por primera vez. Tony demostraba su bondad en su presencia, en su mirada franca y amable, en cada uno de los actos de su vida. Poseía un corazón de oro, donde los enfermos y los que lo rodeaban encontraron el consuelo más eficaz, y como un marco, el más hermoso de esa bondad. Tony poseía los modales más correctos, más amables. Siempre tenía una sonrisa a flor de labio para mitigar el dolor. ¡Con qué amabilidad y delicadeza trataba a sus enfermos! Nunca lo vimos iracundo y siempre lo vimos respetado.

Fue un ejemplo de caballerosidad, de disciplina, de obediencia, de abnegación, y fue un compañero y un amigo excepcional, presto siempre a servir y a procligar favores.

La humildad fue la virtud que más lo distinguió. Era un hombre humilde. Tony nunca conoció el orgullo o la soberbia. A pesar de sus condiciones por mil causas ventajosas, por ser hijo del doctor Facio, el médico más apreciado del país, Jefe de la Sección de Cirugía del Hospital San Juan de Dios; por ser hijo de ese médico eminente, pudo haber buscado prebendas o a lo sumo pudo creerse con ma-

yores derechos que otros o mostrarse orgulloso delante de sus colegas o colaboradores.

Ni por sus condiciones familiares, ni por su educación refinada, ni por su preparación y sus cualidades de médico y de hábil cirujano, nunca tuvo orgullo, siempre fué el más humilde, siempre el más sumiso, buscaba siempre el consejo aun de aquellos que técnicamente eran inferiores a él. Y lo hacía con tanta naturalidad, que de veras conmovía.

Yo tuve la oportunidad de ver a Tony frente a un hombre sucio, andrajoso y de mal aspecto que se presentó en momentos en que dejaba su carro frente al Parque Central, precisamente el día que las sirenas de los periódicos anunciaron la invasión traidora que habría de acabar con su vida.

Este hombre andrajoso y de mala presencia se acercó a él. Yo sentí una extraña sensación cuando vi a Tony Facio acogerlo con gran amabilidad, lo abrazó y le habló por espacio de varios minutos como quien comparte un alegre rato con su mejor amigo. Y así lo era: cuando se despidieron me dijo Tony: "Este es un compañero de la escuela, es al compañero que más quiero porque fué siempre el más pobre y algo descariado, pero yo lo ayudo y lo aliento con algún consejo siempre que tengo en suerte verlo".

Ese acto de Tony nunca lo olvidaré. Ahí está retratado con toda su bondad, su gran corazón, su humildad tan franca que acogía gustoso y con júbilo a aquel compañero en desgracia, donde quiera que encontraba una pena se esforzaba por remediarla, su mayor placer fué hacer algún bien.

Hombres así, están predestinados para un mundo mejor. Son los escogidos de Dios para irradiar sus virtudes desde lo Eterno, son ellos al igual que Tony, a los que Dios corta su tallo a más temprana edad, aunque los hombres no lo comprendemos.

Hoy, en este acto, el Colegio de Médicos y Cirujanos ha traído su retrato para dejarlo aquí donde nos reunimos, y que cada vez que lo veamos, recibamos una lección de bondad, de sacrificio, de humildad, pues las obras que Tony nos ha dejado en los cortos años que pasó por este Colegio son obras del espíritu. En cariño y en bondad nos ha dejado lo que nadie hubiera podido hacer en toda una vida; él lo hizo en un pequeño fragmento de la suya. Gracias a ese milagro del espíritu, hoy podemos decirle a nuestro querido compañero: "Tony, quédate aquí con nosotros!"

San José, 25 de Junio de 1949.

Biografía del Dr. Antonio Facio Castro

Por el Prof. Fausto Coto Montero

Entre los meses de octubre de 1918 y de diciembre de 1948, discurre una vida ejemplar por lo sana y por lo bella, noble en el desarrollo de todas sus aspiraciones y grande hasta el heroísmo que adornó su último paso en la hora suprema de recogerse en los brazos de Dios.

Se llamó Antonio Maximiliano de la Paz, simbólicamente, porque nació cuando el mundo, recobrando el sentido claro de sus destinos eternos, firmaba un armisticio que ponía fin a la guerra del 14, en la hora misma en que todos los hombres de la tierra oraban a coro con esa sola petición a Dios: Paz.

Los brazos de este niño se abren, pues, en cruz de rosa y tersura para derramar a lo largo de toda una vida ese bálsamo exquisito, oxígeno inasustituible de todos los pueblos.

Hijo de médico eminente por su ciencia y por su conciencia, empieza a sentir en su corazón los impulsos de servicio que le perfilan esa profesión desde su más tierna edad. Y sus juegos de niño por allí se orientan risueños: valija en mano, con frascos y objetos que su fantasía llama instrumentos de aquella profesión sagrada, ausculta a los compañeritos de la vecindad y en diagnóstico serio indica fricciones, lavados o gargarismos en el ejercicio de lo que él considera servicio profesional. El médico nacia espontáneo, como nacen las corolas magníficas de los rosales en tierras de promisión.

Pasa así una infancia feliz, juega a servir; estudia sus primeras letras en las escuelas públicas, corona su cabeza con los laureles del Bachillerato en el Liceo de Costa Rica, en los lumbrales de su adolescencia; y vuela, certero el ojo a Harvard en Boston, cuyos parainfios han de haber sentido aquilino aletear cuando sus pórticos cruzara con el mismo paso firme con que otras glorias del mundo por allí empezaron. Harvard lo arma de su primer escudo; y con voz ya otra, va este joven a Tulane de New Orleans: quiere coronar su carrera sin vacilaciones. Tulane sabe entenderlo y le abre todos sus afectos de madre sabia. Pocos años después y tras afanes siempre firmes, ha triunfado: Médico y Cirujano en 1944, ingresa por oposición distinguida en pelea llena de luz, como médico interno del Charity Hospital of New Orleans. La gloria lo lleva de la mano y lo llena de mimos sin regateos.

Hecha su práctica primera y seguro de sus fuerzas, ardiendo en ansias de servicio que nunca decrecen y que quiere consagrar a su Patria, regresa a Costa Rica, a su Hospital San Juan de Dios.

Allí ve claro su destino: el corazón se le llena de amor por los que sufren más porque tienen menos, y en rosas de caridad le florece la vida. Quiere darse a los débiles y concibe entonces el sueño grandioso que lo apasiona totalmente: ser un gran médico, superar a su

padre, superarlos a todos, saber hondo y en la cumbre de sus aciertos, ser para los enfermos pobres sin pedirles a cambio otra cosa que una sonrisa de gratitud y una oración de paz, de la paz que a él lo recibió en la cuna.

Se incorpora al Colegio de Médicos y Cirujanos de su Patria, hechas las pruebas de rigor con brillantez y en la sesión solemne que lo recibe para legalizar su posición, ante su padre el Dr. Antonio A. Facio, entonces Presidente del Colegio, presta el juramento reglamentario, doblemente severo para él porque sabe que promete a su Patria bajo la mirada justa de quien lo conoce a fondo, el cumplimiento leal de todos sus deberes. Fue esa la primera vez y hasta ahora la única, en que un joven profesional se juramenta en esas condiciones y suscribe así un compromiso doble.

Todo iba de su gusto. La vida le abría anchos los caminos de la victoria. Vino el amor y le dió una compañera linda y buena, como tenía que ser su compañera; y le dió luego una hija, linda también que le llenaría de fuerzas nuevas en el desarrollo de sus empeños y que aprendería en el fuego de sus ojos y en la ponderación de su voz, las palabras más limpias que centran el mundo: papá, mamá, amar, servir.

Todo iba bien, como los rosales en tierras de promisión: cada mañana había una ilusión más y cada noche encerraba una esperanza nueva; mañana serviría mejor, consolaría más, estudiaría más hondo, triunfaría siempre...

Sin embargo... Dios lo necesitaba en sus dominios infinitos, y escogiéndolo a él que era un escogido, lo llamó a dar una lección suprema a los hombres de su Patria, en una hora en que las pasiones inferiores sembraban de dolor el suelo nacional. En el cumplimiento de su deber fue al campo lejano que las pisadas sucias del traidor manchaban de desolación, a dar consuelo a los que lo necesitaban, a arrebatarse vidas a la muerte, a servirle a su Patria con los recursos de su ciencia y de su amor.

En aquellos instante, los que lo amaban quisieron detenerlo impidiéndole ese viaje; su respuesta fue breve: "Me llaman a cuidar a compatriotas que sufren y debo ir a dondó ellos me necesitan". Y fue con paso firme, limpio de pasiones el corazón, con el arma única de su culto al deber. La traición le salió al paso. El era paz, era lo que debe ser la vida cuando los dementes del poder y del crimen no se interponen y tenía que pelear allí profesionalmente, por la reivindicación nacional.

La campaña lejana lo vió morir sonriente. En el espejo de las estrellas que asistían al funeral, quedó incrustada su última sonrisa cuando cumplía con su deber.

Segaron aquel corazón bueno. Necesitaba la Patria un sacrificio de esa magnitud para una reacción poderosa. Entonces todos los lloraron, pero la sangre del justo unió a los costarricenses para una victoria definitiva; el traidor sombrío perdió la batalla, y la paz vol-

vió a imperar fortalecida con el sacrificio de jóvenes, que como éste, alzaron la frente en reto viril contra el crimen hecho hombre en hombres sin Dios y sin Ley. Lo lloraron los suyos, que de llorarlo no se cansarán jamás. Lo lloran los pacientes que él consolaba. Pero la Patria, apretándolo contra su pecho maternal, lo muestra a las generaciones del porvenir como una lección de honor y como un símbolo de amor.

Los médicos jóvenes que el país vaya recibiendo han de caminar sobre las huellas de Facio Castro, humildes para aprender, incansables para servir, devotos sinceros de su ministerio universal, y firmes, en todas las horas, y en todas las circunstancias, ante el deber que los reclame. Ellos han de vivir esa lección hecha historia patria dictada por Antonio Maximiliano de la Paz Facio Castro, nacido en Limón el 29 de octubre de 1918, hijo del Dr. don Antonio A. Facio U'loa, y de doña Cristina Castro Carazo de Facio; estudiante de las escuelas primarias de San José durante su infancia; Bachiller del Liceo de Costa Rica en 1931, Bachiller en Ciencias y Artes de la Universidad de Harvard; Médico y Cirujano de la Universidad de Tulane en 1944; Médico y Cirujano del Colegio de Médicos de Costa Rica en 1945; Médico interno del Hospital San Juan de Dios, Cirujano asistente en el servicio de cirugía del mismo Hospital; héroe epónimo de Costa Rica en la reconquista de sus libertades y de sus prestigios señoriales.

Flora Hernández Carranza su esposa; y Alexandra Facio Hernández, su hija, recogerán la admiración que Tony sembró para ellas enterrando su corazón en el suelo patrio como una simiente para floraciones eternas.



Placa Conmemorativa en la Sección de Pediatría del Hospital
"San Juan de Dios"

A la Memoria del
Dr. Antonio Facio Castro

Un águila joven, de blanco plumaje,
de sólido pico, de músculo firme,
con garras de bronce, con ojos de lince,
y un alma cristiana por casto linaje,
llevando en las alas prendido un anhelo
como viva llama que brotó en su sangre,
surcó raudamente el azul de cielo
que hay en Costa Rica y cayó una tarde
como un arco iris: ¡Azul firmamento
y uniforme blanco, de rojo teñido!
¡Águila fecunda! Prematuramente
plegaste las alas, dejando en tu nido,
esposa y un hijo; tu ser alcanzó
altura tan grande en plazo tan breve
que para lograrlo tu ala se ciñó
a la misma muerte.

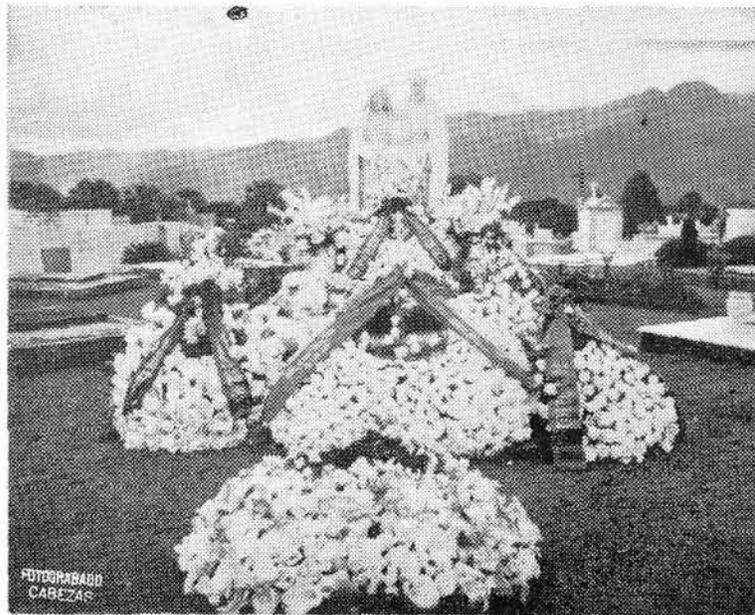
Un rayo conmueve
el inmenso arcano a paso veloz,
es tu alma que llega límpida y potente,
ágil y brillante al seno de Dios.
Tu sangre regada convertida en fuente
florece en la tierra de toda la Patria
y el águila símbolo de la juventud
seguirá vertiendo luz humanitaria
desde la alta cumbre que escalaste tú.

* * *

Un águila joven, de blanco plumaje,
de sólido pico, de músculo firme,
con garras de bronce, con ojos de lince,
y un alma cristiana por casto linaje
aún sigue vibrando en todas las mentes
y cruza los aires de todas las horas
y deja una estela que agrieta las olas
e impulsa las almas con vigor potente.

Dr. Juan Gmo. ORTIZ GUIER

Diciembre 20, 1949.



Mausoleo de la familia Facio Castro en el día del homenaje

"Análisis de 22 casos de Intususcepciones"

Trabajo presentado por el Dr. Antonio M. Facio C. para sustentar una plaza de Asistente en la Sección de Cirugía del Hospital San Juan de Dios (luego de cumplir el año reglamentario de Asistentes en la Sección de Medicina

(Diciembre de 1947).

Este estudio tiene por objeto analizar 22 casos de intususcepción en niños que se han presentado en el Hospital San Juan de Dios en un periodo de 5 años, de Marzo de 1942 a Marzo de 1947.

El propósito principal es determinar, hasta donde sea posible, la causa de la mortalidad tan alta, ocurrida en nuestros servicios. Comparando estadísticas vemos que en el Cook County Children's Hospital de Chicago han reducido la mortalidad del 53.8% en el periodo de 1925-31 al 13.2% en el periodo de 1939-45. Nosotros en el periodo de 1942-45 tenemos una mortalidad de 45.4% lo que considero sorprendentemente alta si se tomen en cuenta las facilidades clínicas y técnicas con que se dispone en nuestro Hospital en la actualidad. Es esta gran diferencia lo que me ha inducido a hacer este análisis, que si bien se basa en reducido número de casos, puede que nos dé alguna luz sobre este importante problema.

Etiología

Al determinar la etiología de la intususcepción causa impresión la ausencia de factores demostrables. Ladd y Gross no encontraron ninguna causa en el 95% de sus pacientes y Oberhelman y Condon en el 82.1%. En las cartulinas estudiadas no se encontró ninguna causa en 12 pacientes. En 6 casos se encontraron parásitos intestinales de diversas clases, los más comunes siendo ascárides y anquilostomas, generalmente asociados. En 2 se cita una apendicitis como causa. En un paciente un divertículo de Meckel y en otro una brida de la región ileocecal. De los diez pacientes que murieron, solamente en cuatro se encontró causa de invaginación, de modo que puede considerarse el factor etiológico demostrable como de poca importancia en cuanto a la mortalidad se refiere.

Edad

La edad del paciente tiene importancia en determinar la mortalidad como se puede apreciar estudiando la tabla N° 1.

TABLA N^o 1.
EDAD Y MORTALIDAD

Edad	Sexo		N ^o de casos	Muertos	Porcentaje de mortalidad
	Masc.	Femenino			
0 - 3 años	7	4	11	6	54.5
3 - 13 años	5	6	11	4	36.5
TOTALES	12	10	22	10	45.4

En esta serie hay una mortalidad de 54.5% en los casos de invaginación que ocurren en los 3 primeros años y de 36.5% en los que se presentan de los 3 a los 13 años. Hubiera sido más significativo dividir estos dos grandes grupos en más grupos de edades, pero la falta de material hace esto poco práctico por cuanto hubieran quedado algunos grupos sin ningún caso.

Sin embargo se puede llegar a la conclusión de que la mortalidad es más alta en los grupos menores de edad. Conclusiones similares a éste se han obtenido en el Cook County Hospital en un análisis de noventa y cinco casos.

Sexo

....

El sexo no altera aparentemente la mortalidad en los casos de invaginación intestinal. Entre los hombres la mortalidad fué de 50 por ciento y entre las mujeres del 40 por ciento. (Tabla N^o 2).

TABLA N^o 2.
SEXO Y MORTALIDAD.

Sexo	N ^o de Casos	Muertos	Porcent. mortalidad
Masculino	12	6	50
Femenino	10	4	40

Esta pequeña diferencia se debe sin duda alguna a que mayor número de hombres que de mujeres se encuentran en el grupo de 0 - 3 años donde la mortalidad es más alta, como se demostró en los párrafos anteriores.

Tipo de Intususcepción

Los tipos de intususcepción están anotados en las cartulinas en la forma que se puede apreciar en la tabla N^o 3.

TABLA N° 3.
TIPOS DE INTUSUSCEPCION

Tipo	N° de casos	Muertos	Porcentaje de mortalidad
Ileocólico... ..	9	4	44.4
Ileocecal... ..	7	3	43
Ileo-ilcal... ..	3	1	33
Colo-cólica... ..	1	0	—
No específica... ..	2	2	100

En los dos grupos en que se presentaron la mayoría de los casos es decir, en los grupos ileocólicos e ileocecal, la mortalidad es casi igual. Los otros grupos contienen tan pocos casos que esto resta importancia para sacar ninguna conclusión.

Duración de Síntomas

El factor más importante en determinar la mortalidad es sin duda alguna la duración de los síntomas. (Tabla N° 4).

TABLA N° 4.
DURACION DE LOS SINTOMAS

Edad	Tiempo Duración síntom.	Intervención	Muerto
5 años	20 horas	Desenvaginación	no
7 meses	1 día	"	no
6 meses	1 día	"	no
3 años	1 día	" y resec.	no
4 meses	1 día	"	no
2 años	1 día	" y resec.	no
4 meses	3 días	"	sí
6 meses	3 días	"	no
6 años	3 días	"	no
7 meses	5 días	Resección	sí
5 años	9 días	no hubo	sí
22 días	10 días	no hubo	sí
6 años	10 días	Desenvaginación y Resec.	sí
13 años	10 días	" y resec.	no
5 años	11 días	Desenvaginación	no
11 años	11 días	no hubo	sí
6 años	10 días	Desenvaginación	no
10 años	30 días	"	sí
4 meses	?	no hubo	sí
5 meses	?	Resección	sí
11 meses	?	Resec. divert. Meckel	sí
12 años	?	Desenvaginación	no

De los 9 casos que se presentaron con síntomas de 3 días o menos sólo uno murió, o sea una mortalidad de 11.1%.

Luego tenemos también 9 casos con duración de síntomas de 4 a 30 días, como se puede apreciar de la tabla N° 4. En este grupo hay 6 muertos lo que hace una mortalidad de 66.6%.

En cuatro cartulinas no se especifica la duración de los síntomas. El promedio de duración de síntomas de los pacientes que vivieron fué de 4.4 días y de los que murieron de 11.5 días.

Refiriéndonos de nuevo a la estadística del Cook County Children's Hospital vemos que la nuestra se compara muy favorablemente, puesto que ellos tienen una mortalidad de 14.6% en los pacientes que se presentaron del 1° al 3° día y de 55.8% en los que se presentan de 4 a más días después de la iniciación de los síntomas. La mortalidad total de 45.4% en el Hospital San Juan de Dios se debe sin duda alguna a la tardanza con que nos llegan gran parte de los casos, ya que este Hospital no solamente sirve a San José sino a casi todo el país, donde en muchos lugares no existe una asistencia médica adecuada que pueda indicar a los padres la gravedad de los síntomas de los niños. A esto hay que agregar las dificultades en los medios de transporte, en ciertos lugares, todo lo cual contribuye a retardar la iniciación de tratamiento adecuado. La mortalidad total de 19.1% obtenida en el Cook County Children's Hospital comparada con la Nuestra se debe en gran parte a que 82 de sus casos se presentaron en los 3 primeros días y solamente 15 del 4° día en adelante.

Síntomas

La evaluación de los síntomas se dificulta un poco porque algunas de las cartulinas no tienen historia clínica completa (Tabla N° 5).

Dolor es el síntoma que aparece más frecuentemente. Cualquier dolor intermitente que aparece en un niño que ha estado sano es muy indicativo de intususcepción.

TABLA N° 5.

Síntomas	Presente	Ausente	No se menciona
Vómito	11	1	7
Dolor	15	1	6
Deposiciones sanguinolentas	14	1	7
Tumoración palpable	9	6	7
Signos de Obstrucción.	11	9	2

El vómito aparece generalmente asociado con el dolor. Puede aparecer inicialmente y luego suspenderse por uno ó dos días, esto siendo en ocasiones causa de que erre el diagnóstico y por consiguiente de que se retrase la intervención.

Las deposiciones sanguinolentas en esta serie se citan tan frecuentemente como el vómito. Aparece generalmente temprano. Wangensteen sostiene que las intususcepciones colo-cólicas siempre tienen deposiciones sanguinolentas, mientras que las cólicas pueden no tenerlas.

La tumoración se menciona en 15 cartulinas, en 9 como palpable y en 6 como no palpable. Se describe en la mayoría de los casos como una tumoración dura y alargada y situada en el lado derecho del abdomen. Solamente en un caso se menciona al ser palpada por medio del tacto rectal.

Los signos de obstrucción intestinal aparecen solamente en 11 casos. En 9 casos no aparecen y en 2 no se mencionan. Esto pone énfasis sobre el hecho de que no es necesario que haya signos de obstrucción intestinal para hacer el diagnóstico de intususcepción, sobre todo si se ve el paciente al iniciarse los síntomas.

Diagnóstico

El diagnóstico correcto de intususcepción se hizo en 20 de los 22 casos. En 2 se le hizo el diagnóstico post-mortum. El diagnóstico de intususcepción debe establecerse clínicamente en cualquier niño que presente ataques intermitentes de dolor abdominal, asociado con vómitos, deposiciones sanguinolentas y tumoración abdominal palpable. El enema opaco debe considerarse como método auxiliar para confirmar el diagnóstico.

Tratamiento

El tratamiento pre-operatorio ha consistido en restablecer el balance electrolítico y contrarrestar la deshidratación con que se presentan estos pacientes. La mayor parte de los casos han recibido sangre antes o durante la operación. En los casos que se presentan con mucha distensión se ha aplicado la succión gástrica continua por medio del aparato de Wangensteen.

En cuanto a procedimientos quirúrgicos la incisión que más frecuentemente se ha empleado es la transversal derecha. Se practicó solamente desinvaginación en 11 casos con una mortalidad de 18.2%. Desinvaginación y resección solamente resección en 8 casos, con una mortalidad de 62.2%. Tres casos no se intervinieron y en éstos se obtuvo una mortalidad de 100%.

El tratamiento post-operatorio ha consistido en una prolongación del tratamiento pre-operatorio, es decir, administración de suero glucosado, fisiológico, sangre y succión gástrica para evitar la distensión. Alimentación por vía oral en forma de líquidos se le empieza a dar a los pacientes tan pronto como haya evidencia de actividad gastrointestinal. Como coadyuvantes en algunos de los casos se han usado vitaminas, sulfamidas y penicilina. Es de observarse que los métodos resectivos tienen una mortalidad mucho más elevada. Debe tomarse en cuenta que fuera de la mortalidad alta que acarrea cualquier resección, este método se practicó necesariamente con más frecuencia en aquellos niños cuyos periodos de síntomas fueron más prolongados. (Tabla N° 4).

Conclusiones

En este análisis de 22 casos de intususcepción que se han presentado en el Hospital San Juan de Dios en un periodo de 5 años, se ha tratado de indagar la causa responsable de la mortalidad tan alta ocurrida en esta Institución. Después de analizar los varios factores que pueden contribuir a la mortalidad en la invaginación intestinal se llega a la conclusión de que más importante es el de la duración de síntomas. El hecho de que la mortalidad total sea de 45.4% se debe, sin duda alguna, ya que en los que se presentaron durante los 5 primeros días de sus síntomas, la mortalidad fué de 11.1%. Este último resultado se compara favorablemente con el de cualquier Hospital de los Estados Unidos de Norte América.

Bibliografía

- O. Oberhelman, H. A. and Conden, J. B.: Acute Intussusception In Infants and children. S. Clin. North America. 1-22, 1947.
Wagensteen, O. H. - Intestinal Obstruction, Ch. XXI, 2nd. Edition. 1945.
-

El Centro "Antonio Facio Castro"

En los últimos días del mes de Octubre de 1949 se efectuó una reunión de los Médicos Internos del Hospital San Juan de Dios, con la finalidad de integrar un centro para estudiar los problemas médico quirúrgicos de más interés, para quien, como el Médico Interno se inicia en el conocimiento de la Patología de Costa Rica.

Algunos vieron con pesimismo la idea, no se creía posible la integración de tal grupo; pero el tiempo demostró que el Centro era ya un hecho; semana a semana se efectuaron reuniones en las que los Internos fueron presentando modestos trabajos sobre temas de actualidad; y así, cuando se vió que la idea era ya un éxito, pues había tenido magnífica acogida por parte de los Internos e incluso por distinguidos Médicos Externos se propuso darle un carácter definitivo y para este fin se nombró una comisión que elaboró un proyecto de estatutos, el que después de discutido fué aprobado.

El Centro tenía ya un fundamento pero debía llevar también un nombre, fué así como se aprobó por unanimidad el de "Antonio Facio Castro", sería un modesto homenaje a quien hacía escasos 3 años había sido Médico Interno y en su corta trayectoria profesional demostró siempre la mucha responsabilidad y dedicación que para con el enfermo debe tener quien ostente con fundamento el nombre de MEDICO, además quién podría olvidar aquel modo de ser lleno de sencillez y bondad que siempre demostró Tony en sus relaciones con los demás y que hacían que al instante se sintiera legítima simpatía por él; ningún nombre mejor que el suyo para un Centro de Médicos jóvenes. El será sólido ejemplo para todos los Médicos que dan sus primeros pasos en su difícil carrera.

El Centro "Facio Castro" ha visto con sumo interés y agrado como algunos distinguidos Médicos externos han venido presentando diversas conferencias en sus reuniones; todas ellas de índole práctica, propias para el médico que se está iniciando en su profesión. Sirva esta nota para invitar a todo el Cuerpo Médico a presentar sus experiencias a este grupo de médicos jóvenes que tendrán mucho interés en escucharlos.

Dr. *Rodrigo LORIA CORTES*
Secretario del Centro "ANTONIO FACIO CASTRO"
