

Anestesia epidural lumbar 1931-1936. Segundo debut

C. Cortés Román

Departamento de Anestesiología. Hospital de Madrid Montepíncipe. Madrid.

Resumen

Fidel Pagés Miravé (1886-1923) fue un destacado cirujano militar español, pionero mundial de la anestesia epidural lumbar en noviembre de 1920. Entre 1931 y 1936, otros cirujanos de varias nacionalidades difundieron la anestesia epidural lumbar por todo el mundo. En ese segundo debut de la anestesia metamérica, no faltaron ni anécdotas, ni singulares personajes que desde el viejo y nuevo mundo nos dejaron un material bibliográfico digno de ser revisado y valorado. Se utilizan palabras originales que a pesar de contener giros idiomáticos arcaicos, no adolecen de belleza y trascendencia. Las fechas son señaladas con insistencia, como parámetro de comparación.

Debido al interés que siempre han suscitado nombres unidos a esta técnica anestésica una síntesis biográfica de ilustres cirujanos europeos e hispanoamericanos, principales difusores del método en Estados Unidos de Norteamérica y el mundo cerrará esta breve página histórica.

Palabras clave:

Historia de la Medicina. Historia de la Anestesia. Anestesia Epidural Lumbar.

Lumbar epidural anesthesia, 1931–1936: A Second Debut

Summary

Fidel Pagés Miravé (1886-1923) was a well-known Spanish military surgeon and among the first in the world to pioneer lumbar epidural anesthesia in 1920. Between 1931 and 1936, surgeons of various nationalities spread the use of lumbar epidural anesthesia worldwide. This second debut of metameric anesthesia has given us amusing anecdotes and stories of singular old- and new-world personalities who left a wealth of literature that deserves to be reviewed and valued. This review will use their original words and idiomatic expressions which, though archaic, have beauty and significance. Special emphasis is put on dates in comparisons.

Because well-known names have been associated with lumbar epidural anesthesia, this review closes with the biographies of illustrious European and Latin American surgeons who played a major role in spreading the technique in the United States of America and other parts of the world.

Key words:

History of medicine: anesthesia. Anesthesia: epidural, lumbar.

Introducción

No nos atrevemos a hablar de fechas ni lugares, pero en buena parte del siglo XX, aquellos que se dedicaban a la cirugía, administraban también la anestesia antes de iniciar la correspondiente práctica operatoria. Los pacientes no tenían ninguna vía venosa periférica puesta y sólo se controlaba las características del pulso o el color de la sangre. Si se tenía la suerte de estar en algún centro docente, dicha información la proporcionaba el alumno de medicina merecedor de algún castigo o si se trataba de un centro

benéfico, de la monja más o menos lista, con más o menos experiencia. Los sueros y fármacos vasoactivos, que ya existían, brillaban por su ausencia y si se disponía de ellos (cosa que comúnmente no ocurría), estaban a merced de una aguja metálica fijada precariamente, en una vena que habitualmente se perforaba.

Cirujanos de muy contadas nacionalidades, entre ellos españoles, tuvieron protagonismo en la introducción definitiva de la anestesia epidural lumbar (A.E.L.) en 1931. En la relación bibliográfica del trabajo de presentación de Dogliotti en U.S.A., figuran españoles, franceses, italianos y argentinos¹. Sin embargo, todo había empezado 10 años antes. En marzo de 1921, escribía Fidel Pagés Miravé: "En el mes de noviembre del pasado año, al practicar una raqui-
anestesia, tuve la idea de detener la cánula en pleno conducto raquídeo, antes de atravesar la dura madre, y me propuse bloquear las raíces fuera del espacio meníngeo y antes de atravesar los agujeros de conjun-

Correspondencia:

César Cortés Román
C/ Castrillo de Aza, 71 - BC
28031 Madrid
E-mail: cortezcesar@hotmail.com

Aceptado para su publicación en diciembre de 2004.

ción, puesto que la punta de la aguja había atravesado el ligamento amarillo correspondiente... "hice la disolución de... (375 mg de novocaína) en 25 c.c. de suero fisiológico, procediendo a inyectarlo entre las vértebras lumbares 2ª. y 3ª."..."El resultado de este intento nos animó a seguir estudiando este método, al que en clínica denominamos de anestesia metamérica..."². "Por la posibilidad que nos proporciona de privar de sensibilidad a un segmento del cuerpo, dejando con ella a las porciones que están por encima y por debajo del segmento medular de donde proceden las raíces bloqueadas". El trabajo se inicia con una completa revisión bibliográfica; sigue una exposición de las bases anatómicas de su procedimiento; a continuación se describe con detalle la técnica de la anestesia metamérica por punción epidural, la extensión, particularidades de la misma y fenómenos colaterales que le acompañan, sus ventajas e inconvenientes. Finalmente presenta su casuística, que comprende 43 operaciones³.

El 21 de septiembre de 1923 falleció Pagés, víctima de un accidente de automóvil. Ello... "le privó de dar difusión a su descubrimiento y de reclamar sus derechos a la paternidad del método"..."Como españoles nos sentimos orgullosos de esta gesta; como amantes de la verdad es nuestro deber exponer cuanto hay de cierto en este asunto"...⁴.

Dogliotti difunde la peridural segmentaria

Entonces ..."su trabajo cayó en el olvido. Años más tarde, en 1931, el cirujano italiano Achile Mario Dogliotti Ferrara dio a conocer su técnica de A.E.L., que denominó "peridural segmentaria". La presentó como original, aunque en realidad reproducía la descrita por Pagés en su trabajo. Trabajo que desconocía Dogliotti. Con más suerte que el cirujano español, el procedimiento del italiano se difundió por todo el mundo con rapidez y pronto pasó a ser conocido como "técnica de Dogliotti". El propio autor la presentó en el Congreso de la Sociedad Internacional de Cirugía (S.I.C). celebrado en Madrid en 1932, sin que ningún asistente interviniera para recordar el papel de Pagés"⁵.

La S.I.C. con sede en Bruselas, organizó su IX Congreso en la ciudad de Madrid los días 15 a 18 de marzo de 1932. La cuarta ponencia oficial fue "Progresos Recientes en la Anestesia Quirúrgica" y el apartado C de dicha ponencia fue "Anestesia raquídea" donde "Dogliotti comunicó algunos casos anestesiados por la inyección raquídea epidural"⁶⁻⁸. Posteriormente, él mismo hizo referencia a su trabajo "La Anestesia Peridural Segmentaria" publicado en las memorias del mencionado Congreso⁹. Una vez finalizado el evento, Dogliotti se desplazó a Barcelona y Sevilla lugares en

los que, al igual que en Madrid, hizo diversas demostraciones prácticas de la A. E. L.¹⁰.

En este punto, debemos recordar que la primera publicación de Dogliotti sobre el tema que nos ocupa, la hizo en el *Bolletino e Memorie della Società Piemontese di Chirurgia*, en relación con un trabajo que presentó en la reunión clínica del 18 de abril de 1931 en dicha sociedad. El trabajo: "Un promettente Metodo di Anestesia Tronculare in Studio: la Rachianestesia Peridurale Segmentaria", es considerado por algunos como el nacimiento de la peridural de Dogliotti¹¹. La siguiente publicación fue en Alemania y aunque tiene fecha 12 de febrero de 1931, la impresión fue realizada meses después. Mientras tanto su discípulo Giordanengo, publicaba en Francia¹². El abordaje del espacio epidural dependía exclusivamente del tacto del operador. Al sentir que se había atravesado el ligamento amarillo, se retiraba el mandril de la aguja y si no se veía brotar líquido cefaloraquídeo (LCR) se procedía a administrar la solución de novocaína preparada. En el caso de observar L.C.R., se procedía a retirar la aguja y si no se aspiraba con la jeringa, más L.C.R., se procedía a administrar la solución anestésica de novocaína. En el trabajo publicado en el *American Journal of Surgery* de abril de 1933, Dogliotti ya utiliza una jeringa con solución salina conectada a la aguja, para abordar el espacio epidural por el método de la pérdida de la resistencia¹.

La anestesia metamérica regresa a España

Existe la idea generalizada, de que luego de la exposición de Dogliotti en Madrid y motivada por ella, se despertó el interés de los españoles en aplicar la técnica, pero eso no es exactamente cierto.

Carlos E. Roe en 1921^{13,14} y José María Martínez Sagarra junto con José María Rementería Aberásturi a finales de 1931, ya habían practicado la técnica. De hecho, Martínez Sagarra publicó su trabajo sobre la anestesia peridural segmentaria de Dogliotti, poco más de un mes antes de la realización del Congreso Internacional de Cirugía de Madrid, en febrero de 1932. La técnica la aprendieron de G. Giordanengo (discípulo de Dogliotti), en la ciudad de París, en donde este último había publicado sobre el tema en noviembre de 1931^{12,15,16}. Su casuística inicial la acopiaron en el Servicio Civil del doctor Marion y posteriormente en el Hospital Obrero de San Francisco de Paula de Madrid¹⁵. Rementería Aberásturi no llegó a publicar sobre anestesia peridural hasta 1934, pero existe el testimonio temprano de Martínez Sagarra, en el sentido de que Rementería había realizado estudios desde 1931, para modificar las dosis recomendadas por

Dogliotti y colaboradores. Martínez cuenta que gracias a Rementería pudo aprovechar la técnica e introducirla con él en España^{15,17}. Se sabe que ambos guardaron amistad por muchos años con G. Giordanengo, en especial Martínez, por cultivar la urología como el turinés.

Debido a su posible condición de controversiales, debemos referirnos en esta etapa a dos tesis doctorales. Juan Bautista Manuel Robledo Sanz en "La presión arterial en las distintas anestésias" (1922), nos presenta cuatro casos estudiados bajo anestesia metamérica. Sin embargo, al no especificarlo, lo más probable es que las anestésias fueran administradas por el Dr. Pagés (consultor de la tesis). Esto puede justificarse al valorar la dificultad de la técnica y sobre todo a la novedad de utilizar exitosamente la estovaína y no la novocaína como anestésico local¹⁸. Una versión reducida de dicha tesis, puede verse en la Revista Española de Cirugía. Ahí Robledo, al referirse a las anestésias metaméricas, escribe: "No hemos tenido la suerte de que se hicieran más anestésias de este género durante el tiempo que han durado nuestros estudios"... La toma de las distintas presiones arteriales debía tomar su tiempo..."porque hemos efectuado nuestras observaciones en enfermos operados por profesores nuestros y no podíamos pedir una lentitud que hubiera sido perjudicial para el paciente"¹⁹. José Quemada Blanco en "La anestesia de los espláncnicos" (1925) nos escribe sobre "la raquianestesia y la anestesia epidural como solución a las operaciones de la parte baja del abdomen". Pero con toda seguridad, se refería a la anestesia caudal o epidural baja²⁰.

El Dr. Tomás Rodríguez Mata o de Mata, es otro de nuestros pioneros de la anestesia peridural de Dogliotti. En 1932, en las Actas de la Sociedad de Cirugía de Madrid escribe: "Acerca de la anestesia peridural de Dogliotti". En esa publicación da a conocer su disertación efectuada en la sesión de dicha sociedad, el día 3 de noviembre. El Dr. Gómez Ulla, presidente de la sesión: "Se muestra de acuerdo con el Dr. Rodríguez Mata en lo que se refiere al escaso valor de la anestesia epidural, y lo felicita por su gesto al reclamar la paternidad del método para el Dr. Pagés, reclamación que hace suya la Sociedad de Cirugía". Previamente y en nota corta, se dio la misma información en la Medicina Ibera del 19 de noviembre de 1932^{21,22}. El Dr. Rodríguez continuó utilizando la anestesia epidural aún durante la Guerra Civil (en sus intervenciones quirúrgicas con predominio traumatológico), a pesar de haber manifestado inicialmente, que la técnica no tenía porvenir por ser insegura^{21,22}. El Dr. Tomás Rodríguez de Mata fue cofundador con Fidel Pagés, de la Revista Española de Cirugía. Fue además, quien escribió la nota necrológica de esa revista, a la muerte de Pagés²³.

El Dr. Rafael Aiguabella y Bustillo laboraba en la Clínica Ortopédica del Hospital Militar de Carabanchel, cuando publicó "Anestesia Extradural". Brillante Publicación de 1933, que tiene el mérito de ser uno de los primeros estudios de investigación del espacio epidural *in vivo*, utilizando el "inocuo y radioopaco LIPIODOL", seguido por el pertinente estudio radiológico²⁴. En aquel tiempo, el lipiodol era considerado inócuo y es más, utilizado como fármaco en el tratamiento del dolor.

El Dr. Jaime Pi Figueras ha sido una de las figuras destacadas en el campo de la cirugía nacional y europea durante el siglo XX. Participó en el IX Congreso Internacional de Cirugía de Madrid y se sintió atraído por la exposición de Dogliotti. Nada más regresar a Barcelona, puso en práctica sus nuevos conocimientos y pronto publicó sus experiencias con la técnica del italiano, primero en los *Annals de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau*²⁵ y luego por dos veces en la Revista de Cirugía de Barcelona^{26,27}. Estas publicaciones salen a la luz en octubre y noviembre de 1932 y noviembre de 1935 respectivamente. El Dr. Pi siguió practicando la anestesia peridural, y con una mayor casuística, presentó en la *Riunione Interregionale della Società Italiana di Anestesia e di Analgesia* llevada a cabo en Turín el 15 abril de 1935, una comunicación en la cual tuvo la gallardía de reivindicar ante el propio Dogliotti, el nombre de Pagés para la técnica difundida por el italiano. Pi-Figueras escribió entonces –que el urólogo Vicenç Companys, ya se había referido anteriormente a la primacía del Dr. Pagés– en la *Sociète Française d'Urologie du Sud-est*^{5,27}.

LLuis María Oller de Sobregrau da a conocer sus experiencias con la "Anestesia Extradural-Resultados Obtenidos en Urología" en sesión de la Sociedad Catalana de Urología del 12 de enero de 1934²⁸. Trabajo que sería publicado por dos revistas madrileñas^{29,30}. Un año después, en compañía de Pi-Figueras, nos daría a conocer una casuística de 201 casos²⁷.

Finalmente, en 1941, Oller y Companys publicarían un trabajo, en el que Oller utiliza anestesia extradural en 14 pacientes y anestesia general en 13. Nefrópatas todos ellos y sometidos a cirugía renal. Concluye que la anestesia extradural es superior. La segunda parte la escribe Companys y se titula: "nota acerca de la anestesia Epidural". Ahí manifiesta que: "Podemos considerar al Dr. Dogliotti como un renovador del método de Pagés y en atención a sus trabajos propusimos en la sesión de abril de 1935, de la Sociedad Francesa del sudeste habida en Montpellier, la justa reivindicación de la paternidad del método para Pagés y con la asociación de su divulgador, Doctor Dogliotti. Debe, pues, denominarse este método de anestesia metamérica o Epidural, método de Pagés-Dogliotti³⁰.

El hospital español de Buenos Aires

Mientras tanto, en Argentina, otro destacado cirujano, el Dr. Alberto Gutiérrez al referirse al trabajo de Pagés en la Revista Española de Cirugía, publica el 1 de agosto de 1932 (clase de Clínica Quirúrgica dictada por él, el 28 de mayo): "Yo recuerdo que llegó a mis manos por aquel entonces, un ejemplar de dicha revista y que dicha técnica despertó mi curiosidad. El ejemplar lo extravié y aunque tiempo después hube de buscarlo, fracasé en mi intento. En el curso de este año tuve la oportunidad de leer en el número 3 del *Journal d'Urologie*, un trabajo de Giordanengo, de la Clínica del profesor Uffreduzzi, de Turín, titulado "Anestesia segmentaria extradural", en el que se le adjudica el procedimiento al profesor Dogliotti, encargado de las anestias, en el Instituto de Patología Quirúrgica bajo la dirección del profesor Uffreduzzi. Al leerlo, vino a mi memoria el trabajo de Pagés y me impuse la obligación de buscarlo. Tuve suerte en mi búsqueda, pues después de mucho revolver, conseguí encontrar el ejemplar en la Biblioteca de la Facultad de Medicina y por ese, luego el que yo tenía extraviado. En honor a la verdad, la anestesia segmentaria extradural o metamérica, le corresponde a Pagés. Dogliotti recién se ocupó de ella en un artículo aparecido en el *Zentralblatt für Chirurgie* del año 1931, así como en el Congreso Italiano de Cirugía realizado en Bari, en el transcurso del ya citado año y en la Sociedad Piamontesa de Cirugía. Dogliotti, en ninguna de dichas publicaciones hace mención alguna del trabajo de Pagés. Quiero pensar que no conocía su trabajo, si bien hay una grandísima similitud entre ambas publicaciones"³¹.

La segunda publicación de Gutiérrez hecha con Manuel López Rubido se refiere a la comunicación "Anestesia Epidural", hecha en la sesión del 15 de octubre de 1932 en el IV Congreso Argentino de Cirugía de Buenos Aires:..."Si nosotros empleamos al comienzo la solución al 1 por ciento, fue siguiendo a Giordanengo, quien no ha mucho tiempo, publicó un artículo sobre dicha anestesia, atribuyéndosela equivocadamente a su compañero de clínica Dogliotti"... Convencidos de la insuficiencia de la dosis anestésica empleada, permutamos dicha solución por otra al 2 por ciento y los resultados se modificaron favorablemente. Deseamos hacer notar que ya Pagés en su trabajo del año 1921, hacía ver que la solución de novocaína al 1 ó 1 y medio por ciento eran insuficientes y que había que recurrir a la antes mencionada del dos por ciento".

En alguna de las sesiones quirúrgicas del mencionado congreso se intervino un paciente al que se le practicó una gastroenterostomía bajo anestesia epidural³².

El tercero y más conocido trabajo de Gutiérrez es "Anestesia Metamérica Peridural", publicado en la

Revista de Cirugía de Buenos Aires en diciembre de 1932³³. Dicho trabajo fue introducido en Estados Unidos por Vicente Ruiz, gracias a su dominio del inglés y a varios trabajos suyos publicados desde noviembre de 1932^{34,35}. Aldrete ha escrito repetidamente, sobre la relación directa que existe entre la difusión universal de un trabajo de investigación y su publicación en inglés³⁶. Este es un ejemplo de que no le falta razón. Charles Odom, el más grande pionero de la anestesia epidural en norteamérica se desplazó a Buenos Aires, para observar la técnica empleada por los cirujanos argentinos del Hospital Español de Buenos Aires (Gutiérrez, Ruiz, López Rubido y otros). Escribe Odom: "Ví por primera vez la anestesia epidural, administrada en el servicio del Dr. Gutiérrez..."..."En mi trabajo he usado su método (el signo de la gota) con algunas variaciones"³⁷. Odom refiere haber observado el valor de la presión negativa del espacio epidural en la técnica de Gutiérrez y aporta un pequeño artificio de cristal que se conecta a la aguja de punción, para observar mejor la aspiración líquida al llegar al espacio epidural.

En Argentina, aparte de los cirujanos del Hospital Español, son dignos de mención los siguientes cultores de la A.E.L. y contemporáneos de Ruiz y Gutiérrez: Amadeo Barbará, José Rodríguez, Domingo Plazaola, José Monserrat, Raúl Penin, Emilio Sammartino, Guillermo Zorraquín, Delfor del Valle, Pastoriza y muchos otros cirujanos³⁵.

A continuación haremos una breve reseña de algunos de los cirujanos que suscitan o han suscitado mayor interés.

Cirujanos destacados en la anestesia epidural 1931-1933

Achille Mario Dogliotti Ferrara

(Turín: 25 de septiembre de 1897 - 2 de junio de 1966)

Estudió en la Facultad de Medicina de Turín, en donde obtuvo el título de médico en 1920. Fue médico interno en el Instituto de Patología quirúrgica del profesor Ottorino Uffreduzzi de la Regia Università di Torino, en donde obtuvo el cargo de asistente efectivo por oposición en 1923. En 1925 primero y en 1927 después, estuvo en prestigiosos centros quirúrgicos de Lyon y París. Dos años después visitó centros neuroquirúrgicos en Rochester, Boston, Filadelfia y la sección de anestesia regional de la Clínica Mayo de Baltimore dirigida por John Lundy.

Se le recuerda por sus aportaciones al tratamiento del dolor: bloqueos subaracnoideos con alcohol para el tratamiento de dolores rebeldes, su método de infiltración del ganglio de Gasser y sus 6.000 casos de Neuralgia del trigémino felizmente tratada por alcoholiza-

ción. En contraste con Pagés, él publicó su trabajo de A.E.L. en muchas revistas internacionales en diferentes países y lenguajes³⁸. En 1935 publicó un Tratado de Anestesia que fue traducido al inglés y fundó la Revista Italiana de Anestesia y Analgesia. Ese mismo año asume por concurso la cátedra de la Universidad de Modena. En 1937 obtiene la cátedra de Clínica Quirúrgica de la Universidad de Catania. En 1942 organizó el Gran Centro Quirúrgico de Vorosilovgrad que atendió al Cuerpo Expedicionario Italiano en Rusia. A su regreso en 1943, asume la dirección de la Clínica Quirúrgica de la Universidad de Turín. En 1951 fundó en Turín, el Centro Cardioquirúrgico A. Blalock. Ahí se utilizó una máquina desarrollada por él y que permitió la circulación extracorpórea en una cirugía cardíaca pionera en el mundo. Fue fundador y primer secretario general de la Sociedad Italiana de Anestesia en 1934 y su segundo presidente (1948-1955)³⁹.

Alberto Gutiérrez

(Buenos Aires: 10 de noviembre de 1892 - 23 de febrero de 1945)

Cirujano argentino de fama internacional. Estudió y fue catedrático de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, donde se graduó con una laureada tesis en 1917. Hizo innumerables publicaciones sobre cirugía y sobre A.E.L. (estas últimas desde 1932). Su artículo Anestesia Extradural es un clásico sobre la materia y sus estudios sobre la anatomía y dinámica del espacio peridural, así como los detalles de técnica por él introducidos, especialmente su "signo de la gota", han dejado su nombre asociado a este método de anestesia. Fue director y fundador de la Revista de Cirugía de Buenos Aires en 1922; así como de la Revista Argentina de Anestesia y Analgesia en 1939. Concurrió exitosamente a numerosos congresos de cirugía, tanto de España como de Iberoamérica. Hijo del eminente cirujano y Catedrático de origen español Dr. Avelino Gutiérrez, sentó cátedra en el Hospital Español de Buenos Aires, en donde su padre era director. En el mencionado hospital bonaerense, fue anfitrión, junto con Vicente Ruiz, de numerosos médicos de diversas nacionalidades que acudieron a observar y aprender la anestesia de Pagés. Han sido numerosos los autores españoles que han visto con simpatía y cierta dosis de agradecimiento, el gesto de Gutiérrez, al respetar la memoria del padre de la A.E.L.^{40,41} (Fig. 1a).

Vicente Ruiz

(La Plata: 1902 - 1950)

Ginecólogo argentino, estudió y fue profesor en la Facultad de Medicina de La Plata en donde fue catedrático de clínica ginecológica y en la de Ciencias



Fig. 1a. Dibujo de foto deteriorada de Alberto Gutiérrez, cirujano del Hospital Español de Buenos Aires y el más antiguo defensor de la primacía de Fidel Pagés.

Médicas de Buenos Aires. Fue Director de la Revista Médica del Hospital Español (1932-37), en donde se desempeñaba en su especialidad. Redactor de El Día Médico desde 1930 y de la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires. Fue traductor de numerosas publicaciones en lengua alemana e inglesa. Gracias a esa capacidad, difundió la técnica de A.E.L. de Gutiérrez en U.S.A., así como realizó publicaciones propias. Fue socio fundador de la Sociedad Argentina de Cirujanos y ocupó múltiples cargos de responsabilidad³⁴⁻³⁶. Recientemente, Mark G. Mandabach de Alabama ha unido su nombre al de Pagés, Dogliotti y Gutiérrez como de interés en la historia de la anestesia epidural²³. Creemos merecido el reconocimiento, ya que Ruiz fue un agente difusor importante en su época (Fig. 1b).

José María Martínez Sagarra

(Valladolid: 1906 - 1992)

Urólogo. Se licenció en la Facultad de Medicina de

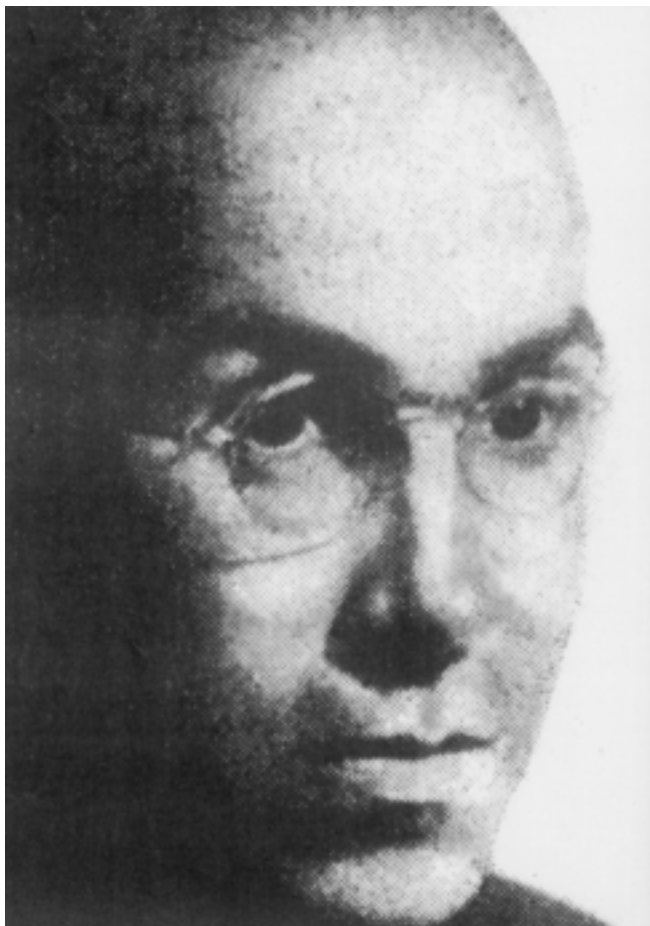


Fig. 1b. Vicente Ruíz, Ginecólogo del Hospital Español de Buenos Aires y el más efectivo difusor de la primacía de Fidel Pagés.

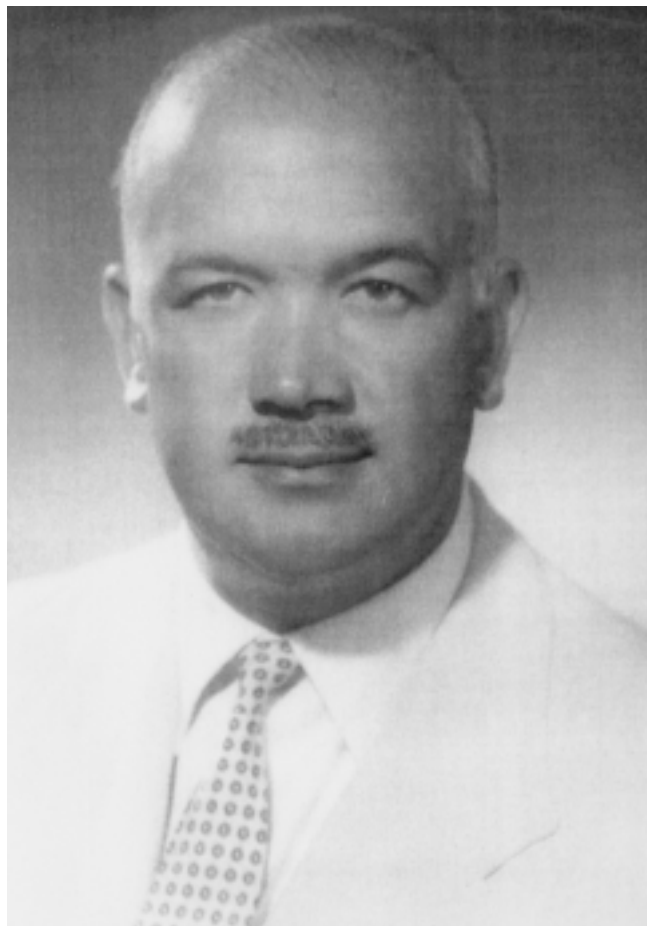


Fig. 2. José María Martínez Sagarra, Urólogo de Valladolid y pionero del segundo debut de la A.E.L. en España.

Valladolid en 1929 y se doctoró en Madrid (1930), con la tesis "Contribución al estudio de la dilatación congénita de las vías urinarias". Fue discípulo del Profesor Leonardo de la Peña de la Facultad de Medicina de Madrid y realizó estudios en París y Estrasburgo. Fue profesor de Urología en la Facultad de Medicina de Valladolid y Jefe del Servicio de Urología del Hospital Civil de Basurto así como del Dispensario de la Cruz Roja de Valladolid. Miembro, entre otras sociedades científicas, de la Asociación Francesa de Urología (Fig. 2). Si bien publicó sobre la A.E.L. en Madrid en febrero de 1932, sus primeras Anestésias Epidurales las administró a finales de 1931 en París (comunicación personal). Según su propio testimonio, introdujo en España la Técnica de A. E. de Dogliotti, en forma conjunta con J. M. Rementería^{15,16,43}.

José María Rementería Aberasturi
(Guipúzcoa 1894 - Madrid 1970)

Estudió en la Facultad de Medicina de Valladolid, licen-

ciándose con premio extraordinario en 1919. Se doctoró en Madrid en 1930, con la tesis "Neumatosis quística intestinal. Su relación con la úlcera gástrica y su tratamiento". Amplió sus estudios en París y Viena. Desde 1924 fue jefe de cirugía del Hospital Obrero de San Francisco de Paula de Madrid. Es autor de más de noventa libros y trabajos sobre cirugía. Fue Profesor Auxiliar de patología quirúrgica de la Facultad de Medicina de Madrid. Fundador, secretario general, vicepresidente y presidente de la Academia de Cirugía de Madrid y de la Asociación Española de Cirujanos. Miembro titular de la S.I.C.. Ya en 1934 publica un trabajo sobre cirugía y la mitad de éste, la dedica a la técnica anestésica "peridural del Dr. Pagés"^{15,17,43} (Fig. 3).

Tomás Rodríguez-Mata Bartolomé
(Madrid, 1887 - 1967)

Sus padres fueron el Dr. Hipólito Rodríguez Pinilla Bartolomé y Magdalena Mata Marcos. Hijo mayor de dieciseis hermanos y con inclinación musical, estudió piano y a la vez, cursó la licenciatura en las Facultades



Fig. 3. José María Rementería Aberasturi, Cirujano nacido en Guipúzcoa, compañero de Martínez Sagarra en el retorno de la anestesia metamérica.



Fig. 4. Tomás Rodríguez Mata de Madrid, Cirujano y el primer español en recordar el nacimiento de la Anestesia Metamérica en 1920.

de Medicina de Salamanca y Madrid. Se licenció en 1908 y obtuvo el doctorado en 1909. Se especializó en cirugía traumatológica y general. Su aprendizaje lo realizó en el Sanatorio del Dr. Madrazo de Santander y en diversos hospitales de Berlín. En 1915 ingresó por oposición en el Hospital General de Madrid, en donde efectuó más de 30.000 intervenciones. Fue Vicepresidente de la Sociedad de Cirugía de Madrid y miembro de muchas instituciones científicas. Fundó junto con Isidro S. Covisa y Fidel Pagés la Revista Española de Cirugía y posteriormente fue redactor jefe de la revista: Cirugía, Ginecología y Urología. El 3 de noviembre de 1932 presentó ante la Sociedad de Cirugía de Madrid su trabajo sobre la A.E.L. de Dogliotti. Aunque al inicio no fue partidario de dicha técnica anestésica, durante los años posteriores la llegó a cultivar (Fig. 4). Tiene el mérito de haber sido uno de los primeros españoles en recordar la primacía de Pagés y haber formado parte del grupo que nombró el Hospital General de Madrid, para organizar un curso de espe-

cialización en anestesiología, dirigido por el Dr. José Miguel Martínez entre el 10 y 22 de abril de 1950. Ese curso fue germen de la futura Asociación Española de Anestesiología y posteriormente de la Sociedad Española de Anestesiología^{21,23,45}.

Por causas de fuerza mayor, en algún momento de la Guerra Civil Española (1936-1939) entrenó a sus hijos Tomás y Joaquín. El primero le asistía como ayudante, mientras el segundo, que adquirió gran destreza en la práctica de las anestésias raquídeas y epidurales, era el encargado de administrarlas. Sólo Tomás llegaría a ser médico (comunicación personal).

Rafael Aiguabella y Bustillo
(Pamplona, 1903 - Madrid, 1980)

Estudió en la Facultad de Medicina de Madrid, licenciándose en 1923, después de haber hecho el internado en el Hospital Provincial. Fue Teniente Médico de la Armada en 1924 y en 1934 se diplomó de cirujano de la Armada y del Ejército. Durante la



Fig. 5. Rafael Aiguabella y Bustillo, Cirujano Militar nacido en Pamplona y el primero en estudiar el espacio epidural *in vivo* con Lipiodol.

Guerra Civil, fue jefe de Clínicas y de Equipo Quirúrgico. En 1941 llegó a ser médico de la Beneficencia Municipal de Madrid y en 1943, fue nombrado Jefe de Cirugía General de dicha institución. En 1954 es, por oposición, Médico de número de la Beneficencia General del Estado y Jefe del Servicio de Cirugía general en el Gran Hospital (antiguo Hospital de la Princesa) de Madrid. Ha sido miembro de la *Military Surgeons` Association*, de la Sociedad Internacional de Cirugía y de la Academia de Cirugía de Madrid. Autor de numerosas publicaciones en revistas médicas, ha sido laureado por la Real Academia de Medicina y recibido numerosas condecoraciones de la Armada y el Ejército. En su trabajo ANESTESIA EXTRADURAL, expone un estudio histórico completo, una revisión de la técnica y sus investigaciones sobre la difusión del LIPIODOL en el espacio epidural *in vivo*. El lipiodol ofrecía excelente visibilidad a los Rx. A más de ser un fármaco que en aquel tiempo se utilizaba en la terapéutica de las algias radicales. Su inquietud era

esclarecer el porqué de la respuesta clínica "fuera de nuestro control", ya que no siempre: "...la zona anestésica corresponde exactamente a la sensorial de las metámeras". Concluye escribiendo: "Por ello consideramos justificados todos los intentos de difusión de un proceder como la anestesia extradural, en el que aún no parece"... "que hayamos llegado al máximum de sus posibilidades"^{24,43} (Fig. 5).

Jaume Pi Figueras

(Pals-Gerona, 1900 - Barcelona, 1991)

Hijo de D. Josep Pi y Da. Aniceta Figueras. Estudió bachillerato en Gerona y se licenció en la Facultad de Medicina de Barcelona en 1923. Al año siguiente se doctoró en Madrid con la tesis "Contribución al Tratamiento Quirúrgico del Cáncer del Colon Derecho". Se especializó en Cirugía Abdominal, perfeccionándose en Estados Unidos, Francia, Italia y Suiza. Llegó a ser Jefe del Servicio de Cirugía del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo y director del Institut Clínic Corachán de Barcelona. Sus más de 200 trabajos los encontramos en los anales de ambas instituciones y otras revistas especializadas. Publicó 5 libros entre los que destaca: "Práctica Quirúrgica" de 4 tomos y colaboraciones en muchos otros. Profesor de la Universidad Autónoma de Barcelona, dictó diversos cursos en España, Francia y Argentina. Fue presidente de la Academia de Ciencias Médicas de Barcelona, presidente de la Asociación Española de Cirujanos y miembro destacado del *American College of Chest Physicians*, *Société Internationale de Chirurgie*, *Association Française de Chirurgie*, *International College of Surgeons* y Sociedad Española de Patología Digestiva (comunicación personal). Por eso y por su valía profesional, recibió múltiples distinciones, entre ellas la Gran Cruz de la Orden Civil de Sanidad, la Creu de Sant Jordi de la Generalitat de Catalunya y el Diploma Mérit Patrimoni Cultural de Catalunya⁴³ (Fig. 6).

Epílogo

El impulso, suave pero sostenido generado por muchos cirujanos cultores de la A. E. L., hizo posible que el método se difundiera por todo el mundo entre 1931 y 1936. A los estudiados, que fueron los principales responsables, añadiremos algunos nombres, por no mantenerlos en el olvido. Recordemos pues a los italianos: Mario Bogetti, A. Malan, L. Molinengo y Bertocci. A los franceses: A. Bonniot, R. Monod, L. Houdard, R. Judet y R.M. Lejeune. A los alemanes. H. Lompa, R. Sievers, M. Beck y Lichtenberg. Así como a los norteamericanos: John Harper, Elmer Hess, A.L. Soresi, H. Pehan y J. Amreich y otros de muchas



Fig. 6. Jaume Pi-Figueras, destacado cirujano de Barcelona, defensor en presencia de Dogliotti, de la primacía de Pagés.

nacionalidades, que no por ser menos relevantes no hemos consignado.

Desde el inicio, la A. E. L. fue en Argentina, una técnica a la que se valoró merecidamente. Por eso se difundió interna y sostenidamente, así como a países cercanos y EE.UU. de Norteamérica; en donde se la aceptó lentamente, pero cuando ello sucedió, la formidable influencia e idioma del país, terminó por consagrarla definitivamente en todo el mundo.

Durante la elaboración del presente trabajo, hemos tropezado con fuentes históricas españolas poco conocidas, que aunque no muy difundidas, nos podrían permitir escribir sobre los años posteriores a 1936. Para nadie es un secreto la trayectoria de muchos cirujanos del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona. Sin embargo, sin atrevernos a hacer afirmaciones, creemos, que una investigación sería nos sacaría de dudas, si allí hubo o no, una cierta continuidad en el empleo de la A.E.L.

Es posible, que la información dispersa de que

hemos dispuesto, sea insuficiente e irrelevante, pero su recopilación nos ha permitido formar un rostro que puede ser interesante, singular, y porque no, perfectamente maquillable.

Agradecimiento

A los Drs. Jaume Pi-Figueras, hijo; José María Martínez Sagarra, hijo y Angel Rodríguez Mata, hijo y nieto. Por sus comunicaciones personales, hechas en Barcelona, Valladolid y Madrid.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dogliotti AM. A New Method of Block Anesthesia. Segmental Peridural Spinal Anesthesia. Am J Surg 1933;20:107-118.
2. Pagés MF. Anestesia Metamérica. Rev Esp Cir 1921;3:121-148.
3. Herrera A, De las Mulas M. En Memoria de Fidel Pagés Miravé (1886-1923) en el LXXXV Aniversario de la Publicación de "Anestesia Metamérica". Rev Esp Anestesiol Reanim 1996;43:59-66.
4. Miguel MJ. Editorial. Rev Esp Anestesiol 1958;5:241.
5. Hervás Puyal C. La Perenne Actualidad de un Clásico: Fidel Pagés y la Anestesia Epidural. Rev Esp Anestesiol Reanim 1991;38:317-326.
6. Anónimo. Ann Hosp St Creu I St Pau. IX Congrès Internacional de Cirurgia. 1932;3:182-185.
7. Anónimo. Arch Med Cir Espec 1932;35:340-341.
8. Anónimo. Gaceta Médica Española. IX Congreso Internacional de Cirugía. Madrid. Conclusiones. 1932;6:465-468.
9. Anónimo. Memorias del IX Congreso Internacional de Cirugía. Madrid, 15-18 de Marzo. 1932;8:819.
10. Bogetti M. Rev Arg Anest Analg 1939;1:41-49.
11. Dogliotti AM. Un Promettente Metodo de Anestesia Tronculare in Studio: la Rachianestesia Peridurale Segmentaria. Boll e Mem Della Soc Piemont Di Chir 1931;1 fasc. 7.
12. Giordanengo G. Anesthésie Segmentaire Extra-durale. Jour D'urolog 1931;33:245-255.
13. Cortés CA. Contribuciones de Carlos Roe León a la Anestesia-Analgésia Obstétrica en España a principios del Siglo XX. Rev Esp Anestesiol Reanim 1999;46:228.
14. Roe CE. Anestesia Raquídea General. Madrid. Editorial Antonio Marzo. Prólogo. (1924).
15. Martínez Sagarra J. M. Nuevo Procedimiento de Anestesia Lumbar, Llamado Peridural, del Doctor Dogliotti. Arch Med Cir Espec 1932;35:161-168.
16. Martínez Sagarra JM. Nuevo Procedimiento de Anestesia Lumbar Llamada Peridural del Dr. Dogliotti. Med Ibera 1932;26:995-996.
17. Rementería Aberasturi JM. Estenosis Intestinal Consecutiva a una Vaginitis en una Hernia Inguino-Intersticial. Actas Soc Cir Madr 1934;3:239-246.
18. Robledo Sanz, JBM. Tesis Doctoral. Facultad de Medicina de Madrid. M1161. Madrid, 1 de Junio de 1922.
19. Robledo Sanz JBM. La presión Arterial en las Distintas Anestésias. Rev Esp Cir 1932;4:344-363.
20. Quemada Blanco J. Tesis Doctoral. Facultad de Medicina de Madrid. M 230 31 de Octubre de 1925.
21. Rodríguez Mata T. A Propósito de la Anestesia Epidural de Dogliotti. Med Ibera 1932;26:682.
22. Rodríguez Mata, T. Acerca de la Anestesia Peridural de Dogliotti. Actas Soc Cir Madr 1933;2:29-32.
23. Rodríguez Mata T, Covisa IS, Pagés F (1886-1923). Editorial. Rev Esp Cir 1923;5.
24. Aiguabella B, Rafael. Anestesia Extradural. Medic 1933;4:227-237.
25. Pi-Figueras, J. L'anestèsia extra-dural Pel Mètode de Dogliotti. Ann Hosp. St Creu St Pau. 1932;6:316-319.

26. Pi-Figueras, J. La Anestesia Peridural Segmentaria por el Método de Dogliotti. *Rev Cir Barc* 1932;4:302-311.
27. Pi-Figueras J, Oller CL. La Anestesia peridural Segmentaria de Pagés-Dogliotti. Resultados de 201 Casos. *Rev Cir Barc* 1935;10:336-345.
28. Oller C, Luis M. Anestesia Extradural. Resultados en Urología. *Arch Med Cir Espec* 1934;37:525-526.
29. Oller C, Luis M. Anestesia Extradural. Resultados Obtenidos en Urología. *Gaceta Méd Esp* 1934;94:620-621.
30. Oller Sobregrau L, Compañ V. Investigación de la Azotemia Post-Operatoria en Cirugía Renal Utilizando Diferentes Tipos de Anestesia: General (Éter) y Extradural de Pagés-Dogliotti. *Med Esp Valencia (ESP)* 1941;5:300-308.
31. Gutiérrez A. Anestesia Metamérica Epidural. *El Día Médico. Buenos Aires (ARG)* 1932;5:15-16.
32. Gutiérrez A, López Rubido M. Resultados Obtenidos con la Anestesia Peridural. *Asoc. Arg. De Cir. IV Congreso. Rel Mem Disc* 1932;1:640-651.
33. Gutiérrez A. Anestesia Metamérica Peridural. *Rev Cir Buenos Aires (ARG)* 1932;11:665-685.
34. Ruiz V. La Anestesia Peridural en Ginecología. *El Hosp Esp* 1932;3(17):50-53.
35. Ruiz, V. Pagés' Peridural Anesthesia. A Report of 3826 Cases. *Minn Med* 1939;22:363-368.
36. Aldrete JA. Contribuciones Originales de Latinoamericanos a la Anestesiología. *Rev Esp Anesthesiol Reanim* 1998;45:340-348.
37. Odom Ch. Epidural Anesthesia. *Am J Surg* 1936;34:547-558.
38. Franco A, Diz JC. The History of Epidural Block. *Curr Anaesth & Crit Care* 2000;11:274-276.
39. Biancalana L. Achille Mario Dogliotti in Università degli Studi di Torino. *Annuario per l'anno Accademico 1965-1966. Torino* 1966;505-506.
40. De Santillán DA. *Gran Enciclopedia Argentina*. 1957;3:682.
41. Gutiérrez A. Anestesia Extradural. *Rev Cir Buenos Aires (ARG)* 1939;1:52-53.
42. De Santillán DA. *Gran Enciclopedia Argentina*. 1961;7:284-285.
43. Álvarez Sierra J. *Diccionario de Autoridades Médicas*. Ed. Nacional. Madrid. 1963;325-326.
44. Mandabach MG. The History of Epidural Anesthesia. *Reg Anesth Pain Med* 2000;25:2(Supp.):4.
45. Pérez J, Franco A, Lagunilla J, Álvarez J, Diz J. The Foundation of The Spanish Society of Anaesthesiology. *International Congress Series* 2002;1242:435-439.