

La apendicitis, enfermedad de la edad moderna



Eduardo VII

QUIÉN de vosotros no tiene algún amigo, algún familiar, que no se haya operado de apendicitis? Todos los días, en todos los países del mundo, se extirpan apéndices a centenares, y raro es el día en que no leemos en la Prensa que Fulano o Mengano, persona conocidísima en el mundo entero, se ha sometido a una operación cuyo objeto no era otro que el de la ablación de ese diminuto cul-de-sac intestinal que se aloja en el lado derecho del bajo vientre. Hace unos lustros, fué aquel dandy de dandies Eduardo VII, rey de Inglaterra, quien asombró a propios y extraños dejándose incidir su bien nutrido y regio abdomen para que la mano de un cirujano arrancara de sus entrañas la tripita malhechora; y no hace muchos días fué Henry Ford, anciano magnate del automovilismo económico, el que adoptó el decúbito supino sobre la reluciente mesa de operaciones con el mismo objeto. Desde ese momento, ambas, quieras que no, se convirtieron en propagandistas de la apendicectomía. El rey Eduardo todo lo ponía de moda, siendo uno de sus mayores aciertos en este sentido el doblar hacia arriba el borde inferior de los pantalones masculinos con objeto de conservar mejor el planchado de los mismos, cambiando de esta manera la silueta del hombre. Por lo menos, la silueta de la parte inferior del cuerpo. El fué la primera persona de verdadera alcurnia y renombre que se dejó hacer una apendicectomía, y cabe pensar que a igual modo que lo de doblarse los pantalones haya alentado la moda de quitarse el apéndice. Henry Ford puso de moda los vehículos autopropulsados que llevan su ilustre nombre, y supongo que hizo esto porque, entre otras cosas, no podía ya poner de moda lo de quitarse el apéndice. Sin embargo, también al operarse alentó a la moda; por lo menos, hizo más factible la popularización de la misma, porque en esos días que la Prensa diaria internacional, cuyos componentes suman millares y millares de periódicos, anunciaba que el Mecenas automovilístico había sufrido una intervención por apendicitis, todos los cirujanos que leíamos nuestro pequeño sector de Prensa, y somos más, muchos más numerosos que los diarios del orbe entero, decíamos a nuestros clientes apendicíticos y vacilantes con el temor preoperatorio: «Pero no ha leído usted lo de Ford, el de los automóviles? ¡Y a sus años! Si él no tuvo miedo, ¿por qué lo ha de tener usted, que es mucho más joven?» Y por parecerse en algo al multimillonario, hacían de tripas corazón y se metían en un sanatorio para operarse. Así contribuía Ford, una vez más, al bienestar de la humanidad y a la propagación de una moda.

De Eduardo VII a Henry Ford, es decir, desde la operación del primero hasta la del segundo, han transcurrido unos ocho lustros. Cuando se operó el primero, miles de personas cultas se preguntaban qué era eso del apéndice; pero cuando se operó el segundo, hasta la más analfabeta de las fregonas comprendió desde el primer momento de qué se trataba. ¿Cómo se ha obrado este milagro de erudición popular? ¿Es que antes había menos apendicitis que ahora o es que se desconocía la dolencia y, por tanto, no se hablaba de ella? Veamos.

La apendicitis, como entidad patológica definida, es esencialmente moderna. A mayor grado de civilización, mayor incidencia de apendicitis. Así, vemos que si en los países más civilizados de Europa y América es muy frecuente, no lo es tanto en las regiones miserables de la Europa meridional y rara entre los africanos, asiáticos y polinesios. Sin embargo, cuando los individuos de estas regiones se trasladan a un ambiente de alta civilización se hacen más propensos a contraer la enfermedad. Podemos deducir de esto que antes de llegar el mundo a su estado actual de civilización había menos apendicitis; pero esto no explicaría el desproporcionado desarrollo de la incidencia de la apendicitis durante los últimos cincuenta años. Hay algo más. La afección se diagnostica con más exactitud, ya que antes se daban muchos casos de «cólico» —«cólico miserere», «cólico cerrado»—, y muchas otras afecciones que no eran sino apendicitis en sus diversas manifestaciones. Hoy día, es tan raro oír hablar de un «cólico miserere» como frecuente es oír decir de un caso de apendicitis.

La Historia nos cuenta que allá por el año 50 antes de Jesucristo se observó el caso de un individuo que tenía una colección de pus en el bajo vientre, y Areteus (Capadocia, treinta y nueve años después de Jesucristo) describe un caso de un paciente con un absce-

so de la fosa ilíaca derecha abierto por él, y que supuró profusamente durante unos días hasta llegar a curarse. Esta es, pues, la primera historia clínica de un caso de apendicitis, cuando aun no se conocía el apéndice anatómicamente. En este aspecto fué estudiado el año 1524 por Berengarius de Carpi; fué descrito por Vesalius en 1543 y por Falopio en 1560; en 1561, Vidus Vidius le dió la denominación de apéndice vermiforme por su aspecto de gusano o lombriz. En el siglo XVIII ocurre un caso muy curioso, aunque desgraciado para el enfermo, ya que no sobrevivió a su operación. Fué el descrito por Mestivier, ilustre galeno francés de la época, en el que el enfermo, que tenía cuarenta y tres años, fué operado por él a consecuencia de un absceso en la fosa ilíaca derecha, de la cual extrajo medio litro de pus. En la autopsia halló el intestino de esa región cubierto de placas gangrenosas, y dentro del apéndice un alfiler corroído por el óxido. La consecuencia inmediata de este hallazgo fué que se supuso que la apendicitis sería motivada por la penetración de cuerpos extraños dentro de la luz del apéndice, y aun en nuestros tiempos la creencia popular se inclina hacia los cuerpos extraños, pipas de limón y naranja, etcétera, como agentes causales. Aunque se dan casos, pueden considerarse como raros. En los años que transcurrieron entre 1766 y 1808 se publicaron cuatro casos de apendicitis por cuerpos extraños, y esto dió lugar a que se fortaleciera aún más la creencia de los cuerpos extraños como causantes de la inflamación del apéndice.

Hacia mediados del pasado siglo se empezó a estudiar esta afección con más detenimiento, y en 1886 Reginald H. Fitz, de Boston, le dió el nombre de «apendicitis», que tan popular se ha hecho en nuestros tiempos. Coincidente con esto, se estudiaban procedimientos para poder operar asépticamente, y una vez que esto hubo de conseguirse fué posible estudiar numerosos casos operados, y la patología del apéndice comenzó a revelarse con más claridad. Y aquí entramos en lo que pudiéramos llamar la era moderna de la apendicitis, para la cual tanto contribuyeron los eminentes cirujanos McBurney y Murphy.

En los últimos quince a veinte años poco nuevo se ha revelado con respecto al apéndice; pero la técnica ha llegado a perfeccionarse, y en el terreno del diagnóstico se ha descubierto que muchos padecimientos del tramo intestinal son justamente achacables a apendicitis crónicas, y se corrigen mediante una operación. Este es un hecho que de por sí trae a la mesa de operaciones un enorme porcentaje de pacientes que antes se trataban médicamente y de acuerdo con su sintomatología extraapendicular, sin contar con que el mal radicaba en un apéndice enfermo. Han desaparecido muchos enfermos crónicos de «estómago», esclavos de un régimen alimenticio que maldito el beneficio que les aportaba, y por otra parte, han aumentado considerablemente los operados por apendicitis.

Para resumir, podemos asegurar que las causas originarias de la frecuencia con que se efectúa esta operación actualmente son, en primer lugar, el hecho de que la apendicitis es una afección que ha aumentado paralelamente con la civilización y que su tratamiento es quirúrgico; que este aumento en la incidencia de la enfermedad es atribuible no sólo a la civilización, sino que también a que muchas enfermedades que antes se diagnosticaban por su sintomatología como entidades patológicas independientes, han entrado ahora a formar parte de la gran familia de las apendicitis y, por tanto, también aumentan el número de operaciones por apendicitis al cabo del año; que la cirugía moderna, la cirugía de los últimos cincuenta años, ha llegado a perfeccionarse hasta tal grado que la operación ya no ofrece peligro, y al menor indicio de la existencia de una apendicitis se recurre a la intervención; y, por último, la moda, la dichosa moda, pues para todo hay gustos, hace que muchas personas quieran pertenecer a esa cofradía de ciudadanos que en playas y otros lugares de esparcimiento propicios al desnudismo exhiben con afanoso orgullo su bajo vientre adornado por una cicatriz de tres o cuatro puntos. Esta moda, la de operarse y la de exhibirse, alcanza mayor popularidad en los Estados Unidos, donde muchos cirujanos, bisturí en ristre, abogan por la extirpación de todos los apéndices, patológicos y fisiológicos, en evitación de males mayores. Si bien la apendicitis es producto de la supercivilización, no menos lo son algunos cirujanos yanquis, como se ha podido ver. En España, afortunadamente, ni hemos tenido pieles rojas ni hemos llegado a este extremo de supercivilización.

Abril 1933.

E. MARTINEZ ALONSO



Henry Ford