



Artículo humanístico

A la memoria de don José Ortiz de la Torre y Huidobro: pionero cirujano español de hernias

In memory of José Ortiz de la Torre y Huidobro: Spanish pioneer surgeon of hernias



Alfredo Moreno-Egea^{1,2}, Alfredo Moreno Latorre³

¹Jefe Clínica Hernia. Hospital Universitario La Vega. Murcia (España). ²Profesor de Anatomía Quirúrgica. Departamento de Anatomía Humana. Facultad de Medicina. Universidad Católica San Antonio (UCAM). Murcia (España). ³Residente de MFC. Servicio de Urgencias. Hospital Santa Lucía. Cartagena, Murcia (España)

Recibido: 08-01-2019

Aceptado: 08-01-2019

Palabras clave:

Ortiz de la Torre, historia, cirugía, hernia de pared abdominal, hernia inguinal.

Key words:

Ortiz de la Torre, history, surgery, abdominal wall hernia, inguinal hernia.

Resumen

Presentamos una breve reseña histórica sobre la figura de José Ortiz de la Torre y Huidobro, cirujano español, pionero en el tratamiento quirúrgico de las hernias y destacado por haber realizado la primera cirugía cardíaca y la primera sutura arterial, entre otras muchas aportaciones de gran interés. Se describe su vida, después de una revisión bibliográfica detallada, y se analizan las aportaciones quirúrgicas del autor al campo de las hernias, describiendo su técnica personal de doble obliteración inguinal. En conclusión, la contribución de José Ortiz de la Torre a la cirugía de la pared abdominal es de gran interés y merece ser recordada.

Abstract

We present a brief historical review on the figure of José Ortiz de la Torre and Huidobro, Spanish surgeon, pioneer in the surgical treatment of hernias and noted for having performed the first cardiac surgery to open heart and the first arterial suture, among many other contributions of great interest. His life is described, after a detailed bibliographical review, and the author's surgical contributions to the field of hernias and abdominal wall are analyzed, describing his personal technique of double inguinal obliteration. In conclusion, the contribution of José Ortiz de la Torre to the surgery of the abdominal wall is of great interest and deserves to be remembered.

*Autor para correspondencia: Alfredo Moreno-Egea. Clínica Hernia. Hospital Universitario La Vega. C/ Dr. Román Alberca, s/n. 3008 Murcia (España)
Correo electrónico: morenoegeaalfredo@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Para introducir esta nota histórica usaremos, por representativas, las palabras de don Eduardo del Saz, redactor jefe de la revista *Caras y Caretas*, un diario de Buenos Aires, aparecidas con motivo del trasplante de corazón llevado a cabo en Ciudad del Cabo, que tanta repercusión ha tenido en prensa, radio, televisión, sesiones académicas, etc. Mucho se habla en España de lo que hacen los extranjeros, americanos y rusos, pero nada se dice de lo que hicieron los de aquí:

«En cierta ocasión, se publicó un interesante artículo sobre el carácter y temperamento de los españoles, destacando como simpática particularidad psicológica el entusiasmo con el que aplauden cuantas glorias y triunfos alcanzan sabios, inventores, escritores y artistas de otros países. Ello contrasta, con el silencio sistemático que guardan para los nuestros. Somos los propios nacidos en el solar hispano quienes no mostramos gran interés en airear por el mundo nuestras positivas e indiscutibles iniciativas felices».¹

Así es. Y a día de hoy seguimos igual. Olvidamos a los compañeros españoles y damos poca importancia a sus aportaciones, mientras que ensalzamos a los extranjeros, como si sus técnicas fueran lo mejor que nunca se publicó. Para subsanar este problema y enmendar de alguna forma estos hechos, presentamos el caso de un gran cirujano español, olvidado por sus compañeros y paisanos, mientras nadie se olvida de quién fue Christian N. Barnard, que, en 1967, 60 años después que nuestro español, realizó un trasplante de corazón a una joven fallecida en Ciudad del Cabo, víctima de un atropello.

NOTAS AUTOBIOGRÁFICAS

Nace José Ortiz de la Torre en Santander (Cantabria), el 21 de septiembre de 1858, en el seno de una familia de médicos y arquitectos que continúa actualmente. Hijo de Eduardo Ortiz de la Torre y Soto, marino, y de Asunción de Huidobro y Alparsequé. Estudió bachiller en su ciudad natal y a los 15 años colabora como practicante en el hospital santanderino de Miranda atendiendo heridos de la guerra carlista. Inicia estudios de Medicina en la Universidad de Valladolid y los termina en Madrid, donde obtiene el grado de doctor con una tesis sobre los quistes hidatídicos. En su época de estudiante, en colaboración con Minas Alfredo Lasala, estudiante de Ingeniería, escribe una obra cómica titulada *C. Martínez*, que alcanzó tanto éxito en el Teatro de Variedades de Madrid que hizo peligrar su vocación médica.

En 1885, a la edad de 27 años, gana por oposición la plaza de cirujano de sala del Hospital General de Madrid. En 1893, tras la explosión accidental del buque *Cabo Machichaco*, atracado en el puerto de Santander con la carga de un puente de hierro y dinamita, organizó la atención de los heridos acondicionando el Gran Hotel Sardinero, a requerimiento del marqués de Comillas. La catástrofe se cobró seiscientos muertos y más de mil heridos. Por estos hechos recibió la Cruz de Beneficencia (fig. 1). Ese mismo año participó también de forma meritoria en la gran epidemia de cólera que asola la ciudad de Aranjuez. El 27 de mayo de 1894, en Madrid, el doctor Ortiz de la Torre era el cirujano de guardia de la plaza de toros cuando el toro Perdigón de Miura segó

la vida de Manuel García Cuesta «El Espartero», hecho documentado gracias al libro *Semblanzas taurinas*, escrito por don Natalio Rivas Santiago. En 1897, diseña una técnica propia para tratar la hernia inguinal, combinando una obliteración del anillo profundo (según Baker) con otra del canal (según Bassini). Adquiere gran experiencia en este campo y publica un libro con sus resultados personales (fig. 2).

En 1900 es nombrado académico numerario de la Academia Médico-Quirúrgica Española y médico director de los Ferrocarriles del Norte. En 1902, se convierte en el primer cirujano español en realizar una sutura arterial, en el primero del mundo en realizar una sutura de corazón y, en 1907, en el tercer cirujano del mundo en operar a corazón abierto: a un joven herido en el pecho durante una reyerta con un vidrio que se quebró y que dejó 3 cm alojado dentro del tórax, en el Hospital Provincial de Madrid. Este caso clínico fue presentado en el II Congreso Español de Cirugía, en 1908, con el título de «Cuerpo extraño enclavado en el corazón». En 1903, utiliza la gastroscopia como técnica para llegar al diagnóstico intraoperatorio de la úlcera gastroduodenal, y recomendaba la exclusión del píloro cuando se realizase la operación de gastroenterostomía. Fue fundador de la primera sala de cirugía infantil del Hospital Provincial



Figura 1. Retrato de don José Ortiz de la Torre y Huidobro como miembro del XIV Congreso Internacional de Medicina. Madrid, 1905.

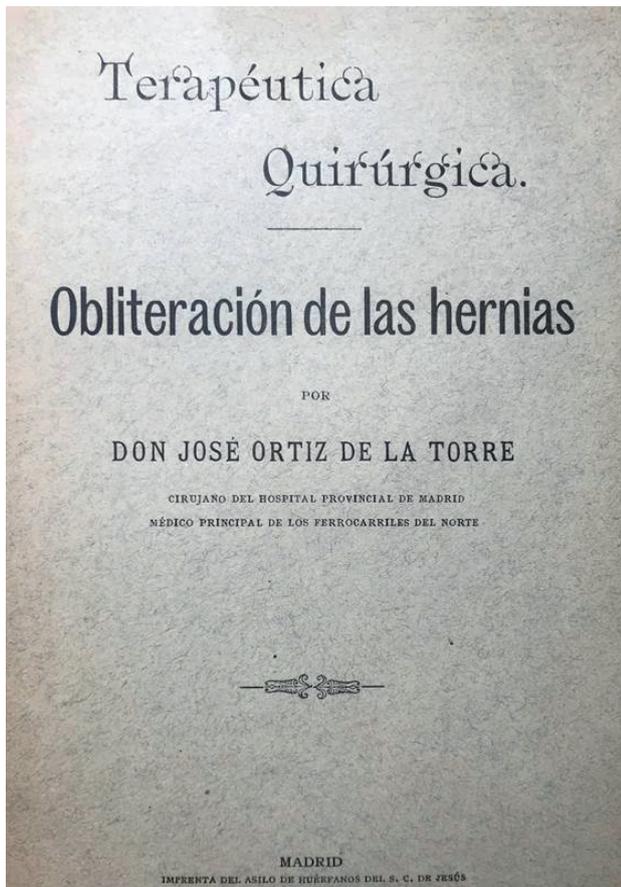


Figura 2. Portada de su libro dedicado a las hernias inguinales. Madrid, 1897.



Figura 3. Retrato de don José Ortiz de la Torre y Huidobro en el Consejo General de Médicos.

de Madrid. A lo largo de su vida practicó más de treinta mil intervenciones quirúrgicas y se le atribuye la invención de instrumental quirúrgico, como una pinza de coprostasia o coprostato y un separador.

Entre 1907 y 1915 forma parte de la Junta del Colegio Médico de Madrid, presidido por Ángel Pulido Fernández, en calidad de vocal. En 1913 colabora con el doctor Pando y Valle como promotor y difusor del proyecto de la Caja de Socorro para Huérfanos y Viudas de Médicos y de los Inutilizados en el Ejercicio de la Profesión. En 1928, en Valencia, forma parte del patronato científico del III Congreso Nacional de Ciencias Médicas, junto a los doctores Peset Cervera, Cardenal, Madinaveitia y Ramón y Cajal. Muere en Madrid, el 24 de marzo de 1928, a la edad de 70 años (fig. 3)^{2,3}.

APORTACIONES A LA HERNIA Y PARED ABDOMINAL

De la lectura de su libro destacamos:

- La importancia del castellano como fundamento de expresión científica para dejar claro que no existe todavía una «cura radical» en la hernia inguinal.

- Resalta la necesidad de aconsejar una operación como tratamiento definitivo de las hernias por su benignidad, pero en los cirujanos experimentados, y sin olvidar el principio que debe presidir toda actuación médica: *primo non nocere*.
- La importancia de considerar los tipos de hernia para adaptar la técnica operatoria, sobre todo el lugar y el tamaño del saco herniario inguinal.
- El perfecto conocimiento de todas las técnicas descritas en su tiempo para reparar una hernia inguinal. La formación es esencial.
- La necesidad de tener en cuenta las condiciones particulares de cada hernia y las generales del sujeto que las padece, pues pueden modificar nuestra conducta frente al tratamiento.
- Precursor de las modernas vías clínicas. Perfecto conocedor de todo el proceso quirúrgico, desde el dominio de la preparación del paciente, la anestesia y la cirugía hasta el vendaje y el periodo de recuperación. Todo debe ser dominio del cirujano experto.
- La comparación de técnicas. Explica cómo visita varios hospitales para ver diversas técnicas («en Bruselas, vi a Thiriart cómo pone placas de hueso decalcificado para obliterar el anillo inguinal interno en hernias recidivadas»).

- Hernias umbilicales: aconseja no usar la técnica de Tait-Zaenger ni la de Championnier, sino la de Condamín, que abre las vainas de los rectos, las desdobra y las sutura.
- Hernias crurales: aconseja la técnica de Ball, que torsiona el cuello del saco y luego lo fija cerrando el anillo. Aunque no hace desaparecer todo el *infundibulum*, sí que hace un taponamiento efectivo obliterando el canal crural.
- Importancia de la transparencia con la presentación de los resultados en tablas y casos clínicos concretos de interés, mostrando sin reparos su morbilidad y mortalidad como base para su propia mejora como especialista. No oculta los problemas ni los elimina de su estadística para mejorar los resultados a la sociedad. Lo que de verdad diferencia a un profesional de otro es su capacidad para superarse y mejorar⁴.

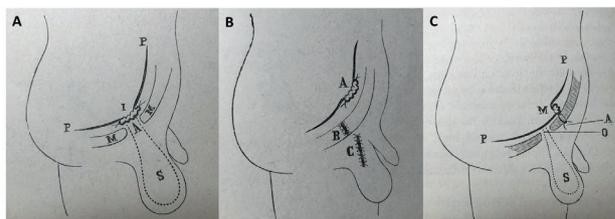


Figura 4. Técnica de Ortiz de la Torre. A. obliteración interna según Championnier. B. desplazamiento de la ligadura para no enfrentarse al defecto parietal y obliteración externa de canal (según Bassini) y tejidos blandos. C. obliteración profunda según Baker.

HERNIORRAFÍA DE ORTIZ DE LA TORRE

La técnica del doctor Ortiz de la Torre se describe como una doble obliteración inguinal: profunda o interna + externa o superficial. El autor parte de la fisiopatología de la hernia según los conceptos de Lucas Championnier. Si el defecto permite la formación de un saco que recorre el canal inguinal, debemos cerrar el anillo inguinal profundo y luego sellar todo el canal por el que discurre. El primer objetivo siempre es esencial, nunca puede hacerse el segundo sin realizar correctamente el paso uno. Para el primer objetivo (obliteración interna) prefiere la técnica de Baker al dejar la ligadura del saco por fuera de la posible confrontación con el defecto inguinal (fig. 4), y para el segundo gesto aconseja la técnica de Bassini por su eficacia frente a la de Mac Even siempre que se haya hecho una completa eliminación del saco peritoneal, ya que de lo contrario pueden aparecer recidivas al persistir el saco por dentro de la reparación del canal (pensemos en la técnica actual de Lichtenstein y en cómo algunas recidivas se producen por una mala disección anatómica previa para eliminar el saco que persiste bajo la malla). Por último, cierra el resto de los planos bloqueando toda la región.

CONCLUSIÓN

De nuevo la historia nos enseña qué poco sabemos todavía. Encontramos olvidado un gran cirujano español por los cuatro costados, que, además de destacar en la cirugía de las hernias, también lo hizo en la cirugía cardíaca y gastrointestinal, sin olvidar su faceta más humana y personal, siempre en consonancia y volcado con el tiempo que le tocó vivir.

BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez Sierra J. Las primeras intervenciones de cirugía cardíaca en Madrid. ABC. 10-01-1968. Disponible en: <http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/madrid/abc/1968/01/10/007.html>
2. Real Academia de la Historia. Disponible en: <http://dbe.rah.es/biografias/7428/jose-ortiz-de-la-torre-y-huidobro>
3. <https://www.hidalgosdeespana.es/wp-content/uploads/2018/02/Gacetilla-552-oto%C3%B1o-2017.pdf>
4. Ortiz de la Torre J (editor). Tratamiento quirúrgico: obliteración de las hernias inguinales. Madrid: Imprenta del asilo de huérfanos del S. C. de Jesús. 1897.