

ANALES MEDICOS

Volumen
Volume **11**

Número
Number **1**

Enero-Abril
January-April **2005**

Artículo:

Editorial

Historia de las hemorroides y su
tratamiento quirúrgico

Derechos reservados, Copyright © 2005:

Otras secciones de
este sitio:

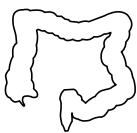
- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

*Others sections in
this web site:*

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Medigraphic.com



Historia de las hemorroides y su tratamiento quirúrgico

**Dr. Manuel Manzanilla
Sevilla***

* Director de la Revista Mexicana de Coloproctología y Miembro Fundador de la Sociedad Mexicana de Cirujanos del Recto y Colon A.C.

Dirección para correspondencia:
Dr. Manuel Manzanilla Sevilla
Torre Médica Celaya. Andrés Quintana Roo
Nº 546-201. Zona Centro, Celaya, Gto.,
México C.P. 38030
E-mail: mmmanzanilla2004@yahoo.com.mx

Desde sus principios hasta la actualidad, la patología hemorroidal y su tratamiento han sido temas que ameritan ser del conocimiento de médicos, coloproctólogos, gastroenterólogos, endoscopistas, patólogos y en general profesionistas que, aun de manera eventual pudieran estar involucrados con ello. Las hemorroides, prolapsos, fistulas y abscesos anales, han afectado en diferentes épocas de la historia, a reyes, gobernantes, líderes y gente común, donde la experiencia y la habilidad de los médicos y cirujanos entraron en juego para su alivio o curación.

MUNDO ANTIGUO

En el Nuevo Reino de Egipto (c.1567-1085 a.C.) se conoció la patología anorrectal cuando dicho Reino se encontraba en su máximo nivel cultural y extensión territorial (de la 4a catarata del Nilo a Mesopotamia). Las hemorroides se citan en papiro (1500 a.C.) rescatado por George Ebers (1837-1898), identificándose una protrusión rectal en momia masculina, en la ciudad de Antinoe, (5000-4000 a.C.).

GRECIA

El término pile, del latín pila (bola); ha sido usado en el periodo micénico (c. 1600-1200 a.C.), desde 1370 a.C. Durante la “época de oro” (500-350 a.C.), las hemorroides eran castigo de los dioses. Hemorroides viene

del griego haema (sangre) y rhoos (flujo). Hipócrates (460-377) en su obra Corpus hipocráticus menciona:... estas venas al calentarse, atraen la sangre de las cercanas e ingurgitándose por dentro del intestino se inflaman exteriormente, con cabezas salientes que son raspadas al salir las heces, lesionándose y arrojando sangre a chorros... yo recomiendo para su tratamiento, preparar siete u ocho pequeños pedazos de hierro, tamaño de una brasa y una espina hueca gruesa que en un extremo tiene un gancho y en el otro un pequeño recipiente oval... el día anterior al procedimiento se purga al enfermo con medicamento y el día de la operación se aplica el cauterio, colocando previamente al enfermo sobre su espalda sobre una almohada en su cadera, forzando a exteriorización de su ano con los dedos, tanto como sea posible y quemando las hemorroides hasta secarlas, sin omitir ninguna... las hemorroides se reconocerán sin dificultad y cuando el cauterio se aplique al enfermo, éste gritará proyectándolas más exterior... cuando se hayan quemado se aplicará una cataplasma de lentejas y brea finamente trituradas y hervidas, por cinco o seis días... al séptimo día se corta una gasa delgada humedecida con miel y con el dedo índice de la mano izquierda se empuja tan profundo como sea posible y se deja dentro del ano... Cuando el enfermo evaca, éste debe lavarse con agua caliente y cada tercer día debe tomar un baño. Además: tratar las hemorroides transfijándolas con una aguja y ligándolas con hilo grueso hecho de lana, para aqué-

illos cuya curación fuera más probable. Cuando usted las ha asegurado, use una aplicación contra la infección y no use fomentos hasta que se hayan caído... cuando el enfermo se haya recuperado, aplique un curso de élboro... Además, describe otro procedimiento similar al "rubber band ligation". Para la protrusión rectal señala:... Se le cubre con un lienzo suave y se presiona éste con ambas manos juntas durante un corto tiempo, regresando así el recto a su posición normal. Para mantener la reducción, cicatriza la mucosa rectal aplicando cáustico, similar en sus objetivos al estrechamiento de la mucosa rectal de las mucosectomías actuales..... la inflamación con cicatrización, provocadas en la mucosa rectal servían para mantenerla en su lugar. Para la protrusión rectal en niños sugiere un procedimiento similar... Estos textos explican porqué los métodos de Hipócrates subsistieron por muchos siglos. Probablemente Hipócrates fue el primero en usar un Speculum (espejo) en diagnóstico y tratamiento de hemorroides, (aunque el instrumento de bambú hueco o tallo de calabaza está citado en el Talmud) (c. 1300 a.C.). El nombre de Speculum data de la era romana y se cita que Galeno (157-200 d.C.) introdujo uno encontrado en las excavaciones de Pompeya (79 d.C.).

INDIA

De acuerdo a Susruta:... "la cirugía es la primera y más alta división del arte de curar, menos expuesta a la falacia, pura en sí misma, perpetua en su aplicación, producto del cielo y fuente de fama en la tierra. En la obra Susruta Samnita, se describen procedimientos quirúrgicos para hemorroides y fistula anal, similares a los de Hipócrates, pero enfatizan la limpieza de la herida. Entre los 101 instrumentos quirúrgicos descritos, aparecen espejos. Algunos consideran a Susruta (c. 400 a.C.), como "padre de la cirugía hindú", pero se ignora si se trató de una persona o de un grupo de trabajo.

ESCUELA DE ALEJANDRÍA (SIGLO III A.C.)

Desde el siglo II se reconoció la utilidad de los espejos en exámenes y operaciones anorrectales y ginecológicas por diversos médicos: Soranus de Ephesus (98-138 d.C.), uno de los fundadores de la obstetricia, Arateus de Capadoccia (c. 50-), quien describió el téton, Archingenes de Apamea (c. 54-) que usó la ligadura o torsión de los vasos en las amputaciones y Leonidas de Alejandría (S. II), quien trató la protrusión rectal mediante termocauterio cuando no cedía a los astringentes.

La escuela de Alejandría fue consecuencia de cambios políticos y culturales bajo las victorias de Alejan-

dro el Grande (356-323 a.C.). Dicha ciudad del Mediterráneo se convirtió en centro de comercio, ciencia, arte, literatura y medicina, rescatándose escritos de Celsius Aulus Cornelius (25 a.C.-50 d.C.), Oribasius (325-403) y Galeno (131-201 d.C.), descripciones anatómicas del ano, recto, próstata y demás órganos pélvicos de Herophilus (c. 300 a.C), así como fisiológicas de Erasistratus (c. 250-330). Heracleides de Tarentum (C. 230 a.C.) incorporó a Hipócrates y agregó documentos egipcios, persas, indos y judíos.

ROMA

Los textos de Galeno (131-201 d.C), médico de la corte de Marco Aurelio (161-192) persistieron hasta el siglo XVI. En *De Sanitate Tuenda* menciona que la producción y eliminación de excrementos son requisitos para preservar la salud en "Causas y prevención del retardo en la evacuación", y en "Evacuación de excrementos retenidos", describió problemas que podían evitarse en ausencia de patología anorrectal. En "De Medicina" describe la ligadura y extirpación de las hemorroides y sus complicaciones. Fue el médico más famoso de su época y de las siguientes, y recomendó extirpación de las arterias con las venas.

ÉPOCA MEDIEVAL

Temprana (500-1000). Aetius de Armida (500-550 d.C.), quien fue el primero que ligó la arteria braquial proximal a un aneurisma, en su obra "Tetrabiblon" destaca la operación para hemorroides de Oribasius (325-397). Aetius y Paulus de Aegina (625-690), describieron los espejos, cilíndrico, cónico, sencillo valvular y de varias valvas. Leonidas de Alejandría (Siglo II d.C.) quien fue el primero en efectuar la extirpación quirúrgica de la mama, usó estos espejos para operar las hemorroides, a las que exprimía durante algún tiempo antes de extirparlas. En sus "Siete libros de medicina", Paulus de Aegina (640), "padre de la medicina islámica", perpetró ideas y técnicas de Galeno y en su Zakariya' Al-Razi; (c. 925-865 a.C.) incorporó otras griegas, sirias y árabes. En su *Kitab al-Hawi fi al-tibb* incluyó a las hemorroides.

En la época temprana, el catolicismo fue muy importante y con el incremento de la cristiandad ganó fe "la curación espiritual". Los Santos Cosme y Damián, transplantaron la pierna de un muerto a un amputado; San Sebastián terminó la pestilencia, San Antonio curó erisipelas y Santa Margarita ayudó a parturientas. Las hemorroides fueron "La calamidad de San Fiacre" (c. 670 d.C.), conocido patrón de los jardineros, quien desarrolló terrible prolapsos hemorroidales al cultivar en un

solo día una gran extensión mediante una pequeña pala que le dio el obispo. Se sentó entonces en una piedra, rezó y se curó milagrosamente. De muchos lugares todavía acuden enfermos a esta piedra para sentarse y hacer oración. Se dice que guarda la impresión de las hemorroides de San Fiacre.

Media (1000-1200) y tardía (1200-1450). Antes del siglo XI los textos médicos de la biblioteca de Carlomagno se limitaban a fragmentos griegos. Solamente había una copia de “De Curandis Morbis” de Serenus Sammonicus, partes del Corpus Hipocraticus de Hipócrates y limitado número de obras de Celsius, Galeno, Soranus, Aetius y Paulus de Aegina. Las operaciones para hemorroides fueron difundidas en Salerno, la primera escuela de medicina moderna. El monje benedictino Constantine Africanus, (c. 1020-1087), fundador y más famoso maestro, llevó a Italia manuscritos árabes y se le atribuyen 30 traducciones de Hipócrates, Isaac Judaeus y otras. Poco antes de dicha época, la obra At-TaSrif de Albucasis (c. 940-1013 a.C), junto con el “Qanun” de Avicenna, fueron textos en las escuelas de medicina de Boloña (1119), París (1150) y en la de Oxford (1170), donde, los que se usaron más, fueron de Celsius, Galeno, Avicenna, Dioscorides, y el Pan-tegni de Haly Abbas, siendo el Canon de Hipócrates el más importante hasta el siglo XVII.

En el siglo XI, Albucasis (926-1013) constituyó la autoridad quirúrgica. Se le atribuye el espejo de luz reflejada y el haber mejorado el método de Hipócrates para hemorroides. Su “Liber Servitoris de prepartione medicanarum simplicium” — con 200 ilustraciones de instrumentos y operaciones de hemorroides, fue reimpresso por Nicolás Jensen en Venecia en 1471. Otros médicos famosos de la época tardía fueron Guglielmo Placentinus de Saliceto (1210-1277 d.C.) quien recomendó el escalpelo sobre el cauterio, Lanfranco de Milán (1250-1306), “Padre de la cirugía francesa”, con su “Chirurgia Magna”, (París 1296) reimpressa en francés en Lyon (1490), Guy de Chauliac (1298-1368) con su “Chirurgia” (1363), que prevaleció hasta los trabajos de Ambroise Paré (1510-1590) y que fue texto durante tres siglos, con 34 ediciones en manuscrito y 70 impresas a partir de 1478. Henri de Mondeville (1260-1320) tuvo la reputación internacional de la Universidad de Montpellier, así como Johannes de Ardene (1307-1380), a quien he denominado en otro artículo “Padre de la proctología” por su diagnóstico mediante tacto rectal entre úlcera y cáncer, y por sus detalladas operaciones para hemorroides y fístulas.

RENACIMIENTO

Durante los siglos XV y XVI la cultura y la ciencia en Europa progresaron debido a las nuevas universida-

des, a la imprenta de Johannes Gutenberg (1400-1468), a la conquista de Constantinopla por los turcos (1453), a la migración de bizantinos a Italia y a la medicina por observación directa y la disección anatómica.

En los siglos XVI y XVII, por los descubrimientos en África del Sur, India y América, y los de la ciencia por Johannes Kepler (1605), Galileo Galilei (1609), Kepler (1609-1619), John Napier (1614), William Harvey (1628), René Descartes (1637), Blaise Pascal (1642), Evangelista Torricelli (1643), Christian Huygens (1656), Robert Boyle (1661), Robert Hooke (1665), Isaac Newton (1666), Gabriel Fahrenheit (1718), Carolus Lineus (1735), Anders Celsius (1742), Benjamín Franklin (1752), Henry Cavendish (1766), Karl Scheele (1771), James Watts (1777), Antoine Lavoisier (1779), Luigi Galvani (1791) y Alessandro Volta (1794). Giulio Cesare Aranzi (1530-1589), describió el “ductus arteriosus Botalli,” el ductus arteriosus Arantii”, y el “corpora Arantii” en las válvulas del corazón y fue el primero en usar luz focalizada solar para un espejo (1585). A Pierre Franco (c. 1500-c.1565), se le atribuye el drenaje profundo del absceso del perineo mediante tubos. Hans Von Gersdorff, (1633-1692) escribió su Manual 28 años antes del primero de Ambroise Paré (1510-1590). Richard Wiseman (1620-1676) escribió “Severall Chirurgical Treatises” (1676) y es considerado “Padre de la Cirugía Británica Moderna” y Giovanni Batista Morgagni (1682-1771), “Padre de la Patología” describió patologías anorrectales.

SIGLO XVIII

Hechos de pacientes célebres, se reflejaron en la literatura médica, conocimiento y práctica de operaciones anorrectales.

En 1686 Louis XIV desarrolló una fistula perianal que se dijo provenía de un absceso perirectal, y requirió de operación por Claude-Francois Félix de Tassy (1650-1703). La técnica fue similar a usadas actualmente. De un siglo después, es interesante mencionar las hemorroides que molestaban a Napoleón (1769-1821) durante la batalla de Waterloo y su efecto sobre la historia, desviando su atención durante el curso del combate.

En los siglos XVII y XVIII la cirugía de Europa progresó más en Francia.

Haeser considera que la causa principal se debió a Louis XIV y sus sucesores. Pierre Dionis (165?-1718) publicó: “Cours d'opérations de chirurgie démontrées au Jardin du Roi” (1707). París se convirtió en el centro principal de la cirugía, con maestros como Jean Louis Petit (1674-1750), Francoise Chopart (1743-1795), Pierre Joseph Desault (1744-1795) y Xavier Bichat (1771-1802).

Quizás el principal cirujano de la primera mitad del siglo XVIII fue Jean Louis Petit (1674-1750) quien en

su "Traité des maladies chirurgicales et des operations" (1774-1783) mencionó para la cirugía de hemorroides que la "incisional sola", tiene mayor dolor por la sensibilidad de la piel del ano, así como posibilidad de fatal hemorragia, y la "ligadura sola", dolor y posibilidad de gangrena.

Cirujanos ingleses como Sir Benjamín Collins, (1783-1862), Presidente del Royal College of Surgeons, no estuvo de acuerdo con Petit sobre la ligadura, mencionando que "la aplicación de la ligadura a las hemorroides internas, generalmente producen poco dolor y solamente poca inflamación, ya que la membrana mucosa no tiene la sensibilidad de la piel y no resiente la lesión de la misma manera" y Sir Astley Cooper (1768-1841) Sergeant-Surgeon del Rey William IV, también apoyó la ligadura, después de complicaciones de cirugías excisionales que causaron la muerte de tres pacientes.

SIGLOS XVIII Y XIX

En esta época "del conocimiento", Rudolph Virchow (1821-1902) escribió "...no es muy fácil para la sangre pasar a través del hígado...pudiendo estancarse en las otras venas que van al tronco de la vena porta... así como se producen las várices de las piernas cuando existe una obstrucción de la sangre se producen también las hemorroides en ramas de la porta".

En 1801 se usó el espejo tipo telescopio por Recamier, Segalas y Portero. En 1830 el de cuatro valvas con clavija fijadora. En 1835 de cinco y seis valvas por Davis. En años siguientes se diseñó el bivalvo por Heister (1683-1758) y Brambilla (1728-1800), y el de Pratt E.H., (1787-1887). Posteriormente James Marion Sims (1813-1883) autor de la primera colecistostomía, en 1845, introdujo el "lever" y el "single detachable blade" con una valva usada como depresor, "como dedos de mano cerradas que se abren para explorar". En Nueva York existe un monumento en memoria de los servicios de Sims a la humanidad. Recientemente, se han desarrollado otros espejos como el trivalvo con tornillo fijador de Mathieu, los fenestrados de Brinkerhof y Hill-Ferguson, profesor en King's College Hospital, London, quien introdujo un espejo tubular recto de vidrio. Smith diseñó uno con valvas separadas. Kelly, Hirschman, Bensauade, Pfannestiel, Fansler y Ruiz Moreno de émbolo y cilindro fenestrado, este último de grandes dimensiones.

Durante el siglo XIX ganaron popularidad otros tratamientos para hemorroides: "Stretching o rectal bougíage". Se distendían los músculos y tejidos del canal del ano para relajar el esfínter y disminuir las molestias. Operación sin sangrado de Chassaignac (1805-1826) mediante su "constrictor" con hemostasia y escisión. Auguste Bérard (1802-1846), y Léon Athanase

Gosselin (1815-1887) iniciaron la era contemporánea, con más exacta comprensión de la patología y técnicas quirúrgicas, así como tratamientos esclerosantes. Whitehead (1882) describió su hemorroidectomía radical con escisión circunferencial de la mucosa y venas hemorroidales "para prolapso que no permitía distinguir los tres grupos de hemorroides", comenzando sobre la línea dentada. Se usa en Inglaterra y en Estados Unidos. Es semejante a la mucosectomía para prolapso rectal de Delorme (1847-1929), a la "Stapler hemorrhoidectomy" de Pescatori (1997) y a la técnica descrita en 1888 por Frederick Salmon (1796-1898), fundador del St. Mark's Hospital en Londres (1896) pionero de la cirugía anorrectal del siglo XIX.

SIGLO XX

La técnica de Salmon, de incisión de piel perianal, disección del plexo hemorroidal de los músculos anales y ligadura de las hemorroides, ha permanecido con pocos cambios. En 1935, ETC Milligan y C Naughton Morgan del St. Mark's Hospital desarrollaron la "Open Hemorrhoidectomy" que es la más usada en el Reino Unido y en Europa. En 1995 Lolly P, Piccinelli D, y cols., la describieron asociada a esfinterotomía interna. En 1959 D. Ferguson y J. Heaton, en los Estados Unidos aportaron una modificación a la de Milligan-Morgan en la que las incisiones son cerradas parcial o totalmente. Esta "Close hemorrhoidectomy" es popular en los Estados Unidos.

La "Stapled hemorrhoidectomy", procedimiento para prolapso y hemorroides (PPH) se ha considerado como alternativo, fue descrito por Pescatori (1997) y mejorado por Longo (1998) y consiste en corte y "stapling" circular transanal de la mucosa anorrectal mediante un instrumento. Otros métodos comunes son "Rubber band ligation", de Barron (1963), "Fotocoagulación infrarroja", de Leicester RJ, Nicholls RJ, y cols. (1981), y "Bipolar Coagulation Sclerotherapy", de Barwell J, Watkins RM, y cols. (1999).

La mayoría de estas técnicas son valoradas actualmente por sus complicaciones y principalmente por la estenosis posoperatoria que, además de las dilataciones y la estrikturoplastia transanal endoscópica, ha dado lugar a la "Anoplastia mucosa" de Kubchandani It (1985), "Anoplastia V-Y", de Angelchik PD, Harms BA (1993), "Diamond Flap", de Caplin DA, Kodner IJ (1986), "House Flap", de Sentovich SM, Falk PM, y cols. (1996) y "Island Flap", de Pearl RK, Hooks V. y cols. (1990).

Creo que este panorama histórico habrá de contribuir, no solamente a la cultura sobre patología anorrectal, sino que permite reconocer el mérito de aquellos que, a través del tiempo, han contribuido a conocer y resolver los problemas de las hemorroides y sus tratamientos.