

Fernando Collado i Herrero. L'esquirectomia precoç de Collado

L'epònim

Esquirectomia precoç de Collado. Extirpació dels fragments ossis distals en cas de fractura oberta per aixafament de la tercera falange d'un dit de la mà, associada a l'avulsió o la secció transversal de l'ungla; amb aquest mètode s'evita l'osteïtis de la fractura i s'escurça considerablement el temps d'immobilització al no haver d'esperar que consolidi cap fractura¹.

Fernando Collado i Herrero, l'home

Fernando Collado i Herrero (Figura 1) va néixer al barri de Gràcia de Barcelona l'any 1916. Quan tenia cinc anys va perdre el seu pare, metge oftalmòleg qui també havia exercit la docència de l'anatomia a l'antiga Facultat de Medicina que encara estava situada prop de l'Hospital de la Santa Creu. Seguint la tradició familiar va iniciar els estudis de Medicina, que van quedar interromputs quan cursava quart curs a causa de l'inici de la Guerra Civil^{2,3}. Durant aquest període fou alumne intern d'Histologia i Anatomia Patològica i de la Càtedra de Patologia Quirúrgica del professor Bartrina. En aquell temps va actuar com a monitor de pràctiques ensenyant les tècniques d'histologia als estudiants.

En aquest període, els estudiants de medicina foren assimilats a ajudants o infermers dels equips quirúrgics. Collado fou destinat a l'antic hospital militar del carrer Tallers i després al nou hospital de Vallcarca, situat durant molt anys a l'avinguda de l'Hospital Militar i avui anomenat Hospital Pere Virgili, de qui era director el professor Joaquim Trias i Pujol, antic metge militar que tenia el grau de coronel⁴. Durant un

temps va treballar com ajudant de traumatologia i després va ser traslladat a l'equip quirúrgic del front d'Aragó². Va conèixer el doctor D'Harcourt, cirurgià deixeble de Bastos Ansart, una important figura de la cirurgia traumatològica de l'exèrcit republicà. D'ells va aprendre el tractament oclusiu de les ferides de guerra, difós per Bastos i Trueta³.

Aquesta experiència va canviar la seva orientació professional: va decidir abandonar la tradició oftalmològica de la família per fer-se cirurgià².

L'any 1941 va ingressar com a metge intern en el Servei d'Urgències de l'Hospital Clínic, on continuà després la seva formació al costat de Pere Piulachs quan aquest va guanyar la plaça de catedràtic de Cirurgia a la Universitat de Barcelona. Durant quatre anys fou ajudant de classes pràctiques de la càtedra de Patologia Quirúrgica. L'any 1948 va ser nomenat cap de l'equip quirúrgic del Servei de Cirurgia i Traumatologia d'Urgències, càrrec que va ocupar fins 1954³.

L'any 1944 treballà com a traumatòleg d'accidents de treball a la Mútua General d'Assurances, de la que seria finalment director.

Probablement l'època més decisiva de la seva vida començà quan l'any 1956 se'n va anar

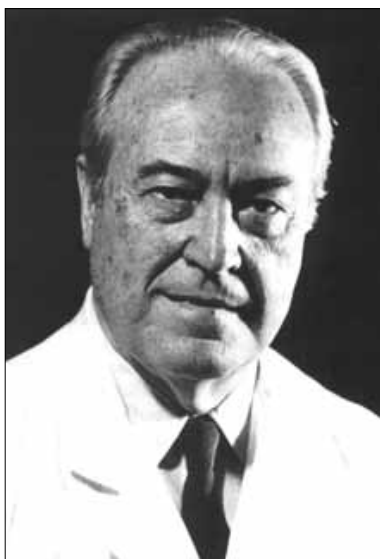


Figura 1. Fernando Collado i Herrero (1916-2004).

com a cap de la Clínica de Cirurgia de l'aleshores anomenada *Residencia Sanitaria Francisco Franco*, avui Hospital Vall d'Hebron, lloc que no abandonaria fins a la seva jubilació³. En aquest hospital va ser nomenat cap del Departament de Traumatologia l'any 1966. Fernando Collado va desenvolupar el Departament de Traumatologia fins a convertir-lo en el gran centre que és en l'actualitat. Per aconseguir-ho, va reunir un grup de col·laboradors que van organitzar i crear unitats en diverses àrees, com la de malalts sèptics que esdevingué un referent a Espanya.

Amb l'arribada de la Unitat Docent de la Facultat de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona, s'encarregà de la docència de la cirurgia i més tard va obtenir la plaça de professor titular de Cirurgia². Es va doctorar l'any 1974 amb la tesi titulada *Contribución al estudio de las fracturas diafisarias de la tibia y peroné*. Va completar la seva formació amb estades a Florència, Pàdua, París, Buenos Aires, Montevideo, Zuric i Glarus³.

Fou membre de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears (1941), de l'*Asociación Española de Cirujanos* (1949), de la Societat de Cirurgia de Barcelona (1956), de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia (1956) i de la *Sociedad de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Mediterráneo Latino* (1970). Fou president de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia i membre fundador de l'*Asociación Española de Osteosíntesis* (1971), així com membre corresponent de la *Sociedad Argentina de Ortopedia y Traumatología* (1971) i soci honorari estranger de la xilena (1979). Fou membre de la *Sociedad Internacional de Cirugía Ortopédica y Traumatología* (SICOT). Ingressà a la *Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología* l'any 1957 i en fou president durant el període 1978-1980³.

Fernando Collado es jubilà l'any 1986 i va morir el 16 de març de 2004 als 88 anys d'edat.

L'esquierectomia precoç de Collado

Les fractures de les falanges distals són relativament freqüents com a conseqüència de traumatismes diversos. Són generalment fractures ober-

tes que poden comportar el risc d'infecció amb els problemes conseqüents; entre ells es troba un temps de consolidació molt llarg, especialment quan la causa traumàtica és un aixafament, que pot causar una diàstasi d'1 a 2 mm, la qual cosa origina que la fractura pugui trigar mesos a consolidar. Per millorar el pronòstic d'aquestes fractures, Collado va dissenyar un procediment que el seu mestre Piulachs va recollir en la seva coneguda obra *Patología Quirúrgica*⁵: "*En las fracturas por aplastamiento, con avulsión de la uña o sección transversal de la misma que se prolonga a su lecho y al pulpejo, el mejor tratamiento es la secuestrectomía parcial preconizada por nuestro colaborador Collado./.../ Anestesia de conducción; hemostasia preventiva con cinta de goma en la base del dedo. Limpieza quirúrgica de la herida. Se extirpan todos los fragmentos óseos distales, que están en contacto con el colgajo cutáneo del pulpejo; se regulariza el extremo del fragmento proximal. Se espolvorea con sulfamidas o penicilina. Sutura de la piel y del lecho ungueal con seda 000. Sulfamidas, linitul, férula digital. Se administra penicilina durante los primeros días. La cura no se levanta hasta las dos semanas. Se comienza entonces la movilización activa del dedo. A los veinticinco días, de ordinario, el lesionado puede reanudar su trabajo. Este método puede aplicarse incluso en caso de herida profunda, basta que exista un puente cutáneo correspondiente a un tercio de la masa celulocutánea del pulpejo. Con este procedimiento se evita la osteitis fracturaria, el gran retardo de consolidación, se conserva el pulpejo y la uña, y se obtiene una recuperación*

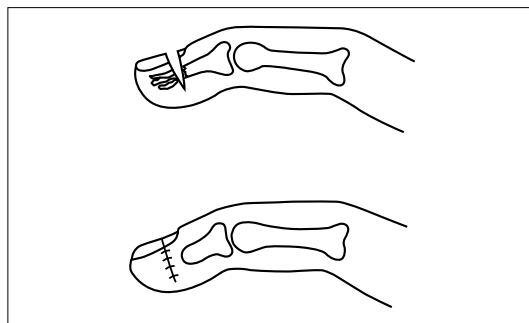


Figura 2. Dibuix que il·lustra el tractament de les fractures obertes de la darrera falange mitjançant l'esquierectomia precoç de Collado (reproduït de Piulachs⁵).

rápida, acortando considerablemente el tiempo de inmovilización”.

La Figura 2 recull l'esquema de l'esquirectomia precoç que Piulachs va incloure a la seva obra per il·lustrar el procediment de Collado. Com es pot veure, era un procediment simple que implicava bàsicament l'extirpació de tots els fragments ossis distals de la tercera falange malmesos en el traumatisme. Nogensmenys, la seva simplicitat i els bons resultats que s'obtingueren el van convertir en el tractament d'elecció d'aquests freqüents traumatismes. Probablement molts dels metges que encara practiquen el procediment ignoren que el seu creador va ser un metge que anava per oftalmòleg però al que la Guerra Civil convertí en traumatòleg.

Referències bibliogràfiques

1. Foz i Sala M, Llauradó i Miret E, Ramis i Coris J, coordinadors. Diccionari Enciclopèdic de Medicina. 2ª ed. Barcelona: Enciclopèdia Catalana; 2000. p. 641.
2. Navarro Quilis A. In memoriam: Don Fernando Collado Herrero (1916-2004). Rev Ortop Traumatol; 2004;48:484.
3. Curto JM, Fernández L, Gómez-Castresana F, Herrera A, Jordá E, Pérez A, et al, editors. Historia de la SECOT. Barcelona: STM; 2002. p. 51-2.
4. Fernández-Sabaté A. In memoriam: profesor Fernando Collado Herrero. Rev Ortop Traumatol. 2004;48:318-9.
5. Piulachs P. Lecciones de patología quirúrgica. Vol. II. Afecciones de las extremidades. 1ª part. Fracturas y luxaciones. Barcelona: José Janés editor; 1952. p. 417-8.