

Textos Antics

OBSERVACIÓN DE UNA FRACTURA DE LA 6ª VÉRTEBRA CERVICAL

Bernat SENTÍS

Pedro Llaberia, labrador, natural de Argentera, partido de Falcet, provincia de Tarragona, de edad sesenta años, temperamento sanguíneo, constitución robusta; regresando de la villa de Reus, a la que se había dirigido por sus quehaceres en primeros de julio de mil ochocientos treinta y siete, cayó de caballo de su mulo a la salida de la villa de Riudoms, cuya estatura no llegaba a los siete palmos. Por el momento quedó como asficsiado, por cuyo motivo fue conducido al Hospital Civil de esta villa; y al poco rato fui llamado por la autoridad. Al que encontré el herido tendido en cama que en todo el exterior no se le veía lesión alguna; tan sólo en la cabeza dos o tres leves heridas contusas que en sí nada de particular presentaban, el rostro estaba consternado, la cabeza caída sobre el pecho, con imposibilidad de levantarla, cuello hinchado, las extremidades inferiores frías, parálisis completa de estas, de las paredes de vientre y pecho; los brazos eran susceptibles de un leve movimiento voluntario, la vejiga y el recto sin expeler los excrementos, la respiración suspirosa y que se verificaba tan sólo con el diafragma, voz y palabra por sacudimientos y entrecortadas, el pulso raro, duro y desigual. El enfermo en sí tan sólo acusaba un dolor muy vehemente a la parte posterior del cuello, el que se le volvía lancinante con la presión y en el acto de levantar la cabeza, hasta el punto de producir el desmayo; la nuca parecía un poco más prominente de lo ordinario, en cuya parte se sentía crepitación cuando se le movía el cuello, en cualquier sentido que fuera; inteligencia sana, deglución difícil.

Diagnóstico: *La crepitación, la cabeza caída y el dolor vehemente en la parte posterior del cuello son señales bien evidentes de que había una fractura en alguna de las vértebras cervicales; si bien que no se hacían sensibles al tacto sus fragmentos por el abultamiento e hinchazón de las partes; la parálisis de las extremidades y paredes del pecho y vientre y la consternación en el rostro manifiestan que había de haber una lesión profunda en la médula espinal.*

Pronóstico: Vistos los síntomas y el estado de aquel desgraciado no podía menos de formar el pronóstico más lastimoso y fatal; debía irremisiblemente presagiar un triste resultado en aquel infeliz, el que observado con detención y escrupulosidad lo conceptué mortal de necesidad y a corto tiempo.

Método curativo: Este consistió en reducir primero y sujetar en lo posible la fractura por medio de un vendaje contentivo de la cabeza y unos (?) falsos a las partes laterales del cuello; al mismo tiempo se le sangró, cuya evacuación produjo algún ligero alivio, se redujo al paciente a una dieta tenue como es el agua de pan y limonada a pasto y se le administró el viático. Al día siguiente encontré al paciente en el mismo estado y sólo noté que las facultades intelectuales estaban entorpecidas por lo que le hice aplicar dos vejigatorios a las piernas y dos a los muslos, prescribiéndole al mismo tiempo una tisana compuesta de una solución de goma arábica, el nitro y oximel, continuando la dieta y la limonada. A la tarde observé que ningún resultado habían producido estos y que las facultades intelectuales iban ocupándose, le apliqué el agua hirviendo a los pies y tercio inferior de las piernas hasta mortiguar la piel, más este estímulo tampoco fue sentido y sólo conseguí el aumentar un poco el calor de estas partes. Al día siguiente le encontré que había comenzado la agonía, a pesar de la cual el enfermo conservaba bastante el conocimiento, si bien era menester una excitación fuerte para ponerlo sobre sí, se le administró la unción y a pesar de los recursos del arte y venciendo los auxilios que en sí le coadyuvaba la naturaleza a las cuarenta y ocho horas de la caída murió.

Autopsia a las veinte y cuatro horas de cadáver. Cuello muy abultado, derrame considerable de sangre en el tejido celular de la gotera (sic) derecha de la columna vertebral que formaba una mancha negra de palmo y medio de largo, dos pulgadas de ancho y del espesor de dedo y medio. La sexta vértebra cervical fracturada en cuatro fragmentos y una porción de esquirlas; las partes inmediatas a la vértebra fracturada estaban magulladas, así como la médula espinal aunque no rota; las cubiertas de esta de un color rojo muy manifiesto.

Conclusión: (1º) El enfermo de que se trata murió de la fractura de la sexta vértebra cervical y magullamiento de la médula espinal, pero y porqué no falleció instantáneamente esta cuestión no parece difícil de resolver, si se considera que los tres órganos esenciales de la vida: cerebro, corazón y pulmón tenían sus funciones expeditas. En efecto si la inteligencia estaba sana ni pareció resentirse del sacudimiento de la caída prueba que el

cerebro no había participado de la lesión de la médula espinal y como a parte superior al punto fracturado quedó independiente en su acción. 2º El pulso latía con bastante regularidad porque el corazón, centro del aparato circulatorio como recibe sus nervios del nervio gran simpático o gangliónico, no se resintió de la lesión principal porque la acción de este nervio es casi independiente de la de los nervios de relación. 3º La respiración aunque paralizadas las paredes del pecho se verificaba un tanto bien por medio del diafragma, ya que es menester tener presente dos circunstancias; la primera es que el pulmón sentía la necesidad de respirar porque sus nervios proceden del plexo pulmonal formado por los nervios vagos, y siendo el décimo par cerebral tiene su origen en una parte superior al punto herido; la segunda circunstancia es que el movimiento del diafragma pertenece enteramente a la vida de relación porque recibe sus nervios de los cuatro primeros pares cervicales, cuyo origen es superior al punto lesionado. Resulta pues que al estar expeditas las funciones de los tres órganos más esenciales a la vida se debió que este sujeto no muriese repentinamente.

Más ¿y porqué no continua viviendo más tiempo en tan buenas circunstancias?. Esta cuestión tiene la solución muy fácil si atendemos a que en el tiempo que duró la enfermedad hubo lugar a que se formase la inflamación subsiguiente a la lesión de la médula espinal, inflamación que propagándose hasta el órgano de los nervios diafragmáticos produjo la parálisis del centro frénico y por consiguiente la asfixia.

Por lo demás la parálisis de los músculos del pecho y abdominales, del esfínter de la vejiga y recto y de las extremidades inferiores, cuyos movimientos dependen de la vida de relación, reconoce por causa el tener sus nervios origen en la porción de la médula espinal inferior a la parte herida; por el contrario los sentidos y músculos contenidos en la cabeza no estaban paralizados porque los nervios que reciben son cerebrales; los músculos del cuello tampoco estaban paralizados porque si bien reciben sus nervios de las ramas posteriores de los siete pares cervicales, podían recibir la influencia nerviosa de los cuatro primeros pares que tiene su origen en el sitio de la médula superior al punto fracturado; más no por esto podía levantar la cabeza porque esta carecía de su punto de apoyo natural (la espina) que en este caso puede considerarse como una palanca sin continuidad.

Riudoms 5 de julio de 1839
Bernardo Sentís, cirujano

L'autor:

Bernat Sentís fou cirurgià a Riudoms cap a meitat del segle XIX. Sabem d'ell que en una època en que els metges i cirurgians tenien grans diferències professionals, va estar involucrat en aquestes lluites. Naturalment defensava els drets dels cirurgians, que sovint eren acusats de fer actes assistencials propis dels metges. Faltava poc temps perquè les dues professions, que ja havien estat reunides un temps, tinguessin la que se'n deia "facultat reunida" de manera definitiva.

El tema s'agregjà quan fou designat subdelegat de medicina i cirurgia del partit de Reus el metge Antoni Llibre i Vidal. Aquest, volent fer complir la normativa va originar bastants problemes i fou molt combatut pels cirurgians que veien que podien perdre alguns dels seus privilegis. Sentís fou un dels qui van intervenir en aquestes qüestions, que aleshores eren roents i avui ens poden semblar simples anècdotes de lluites professionals.

Consta que Llibre, per les seves atribucions de subdelegat, li va imposar una multa de 50 ducats, per haver fet actes propis de la titulació mèdica. Però de fet era usual que els cirurgians fessin actes assistencials que en rigor pertanyien al camp de la medicina: veien i atenien no solament la feina quirúrgica, sinó també la del que ara en diríem medicina interna. Aquest era el fons del problema que es va solucionar, al cap de poc amb el nou pla d'estudis de 1843, impulsat per Pere Mata.

Hem vist dues memòries que va enviar Sentís a l'Acadèmia de Medicina de Barcelona. Una és la de 5 de juliol de 1839, que transcrivim. Era la "*Observación de una fractura de la 6ª vértebra cervical*". Es un manuscrit, amb lletra bastant clara, de nou pàgines en quartilles verticals. Una referència del treball fou recollida pel Diari de Barcelona (1840, febrer, p. 712).

La segona memòria, enviada el 23 de maig de 1842, és una mica més extensa, de tretze pàgines manuscrites. És una "*Observación de un herpes corrosivo venéreo, curado a beneficio del sublimado corrosivo*". És una observació feta en un sabater de Riudoms de setanta-quatre anys. Veiem, una vegada més, com el mercuri va ser un dels grans medicaments d'aquell temps.

Sentís era aleshores un cirurgià relativament jove. Segons una explicació que dóna ell mateix, i feta de la seva mà, que consta a l'Acadèmia de Medicina de Catalunya, havia nascut a Botarell, partit de Reus, ben a prop

d'on treballava, el 21 de setembre de 1807. Va estudiar al Reial Col·legi de Cirurgia de Barcelona, on l'11 d'octubre de 1830 "fui examinado y aprobado de Cirujano".

Explica en un document de l'any 1841: "mi residencia es en esta de Riudoms, por cuya exacta asistencia y delicado proceder en la facultad fui nombrado por la Junta Administradora del Santo Hospital, Cirujano de aquél Asilo". Va haver d'assistir a ferits en les guerres carlines i "por los buenos servicios y felices resultados que han tenido algunos heridos recogidos en dicho público Establecimiento, en la pasada campaña, fui nombrado en recompensa Cirujano del Crimen de esta villa". Així ho explica en un escrit enviat a l'Acadèmia el 7 de setembre de 1841 (1)

NOTA

1. Arxiu R. Acad. Med. Catalunya, lligall 23, 1841, document nùm. 251.