

Traumatología histórica. El tratamiento quirúrgico de los niños "lisiados"

Autores: Antonio David Sánchez González (Traumatólogo - Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, Unidad de Historia de la Medicina – Facultad de Medicina – Universidad de Sevilla), Alejandro Escalza Jiménez (fisioterapeuta, actividad privada)



INTRODUCCIÓN

Los poliovirus son enterovirus que pueden producir afectación del asta anterior motora de la médula. La infección varía desde una forma asintomática a una forma paralítica con graves secuelas motoras, a la que conocemos como la poliomiélitis aguda. La lesión más característica es la que afecta a la sustancia gris del asta anterior. El humano es el único huésped y reservorio natural. De los afectados por una poliomiélitis paralítica hasta un 50% queda con secuelas importantes. Podemos considerar la parálisis infantil, una de las epidemias que motivó la creación de centros específicos para el tratamiento de la misma. El Sanatorio Jesús del Gran Poder, perteneciente a la Orden de San Juan de Dios, se crea en el año 1943, en la llamada fase de expansión global de la enfermedad.

OBJETIVOS

Dar una visión histórica sobre el tratamiento quirúrgico de la polio

MATERIAL Y MÉTODO

Hemos evaluado 138 registros de las primeras historias clínicas de la Institución correspondientes al periodo que va desde su creación en 1943 hasta 1950.

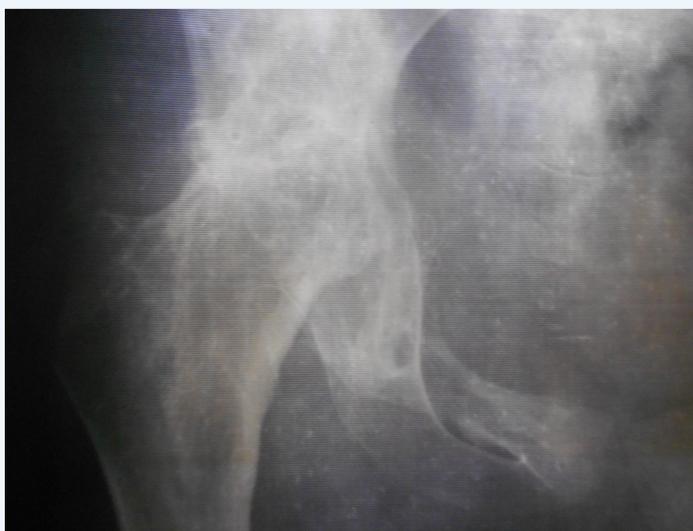
Hemos evaluado los procedimientos quirúrgicos que se llevaron a cabo, constando 32 registros en los que se practicó alguna cirugía aunque los motivos más frecuentes fueron los nueve casos intervenidos de diversas secuelas de poliomiélitis (28.12%) y cuatro casos de deformidades producidas por TBC extrarraquídeas (6.25%) y Mal de Pott (6.25%). Se han evaluado también los días de estancia hospitalaria así como los procedimientos quirúrgicos llevados a cabo.

RESULTADOS

Las medias de estancia fueron 1288,92 días para la tuberculosis y 948,63 días para la enfermedad poliomiélica. La tuberculosis obligaba a ingresos más largos que la poliomiélitis. Ello se debe a que la etiología de las deformidades conllevaba tratamientos muy prolongados. Al no existir tratamientos etiológicos eficaces el proceso requería de tratamientos sintomáticos que por evidencia tardan mucho más en conseguir estabilizaciones de los procesos. Los tratamientos quirúrgicos, además, se asociaban a estancias muy prolongadas. Las causas sociales de la pobreza de la época, obligaba además a estancias de meses o años para asegurar el tratamiento correcto del niño.

CONCLUSIONES

Conviene recordar el tratamiento ortquirúrgico de los llamados niños lisiados en vista de nuevas epidemias futuras.



Caso de coxalgia derecha (osteoartritis tuberculosa) tratado mediante fistulectomía y tratamiento antibiótico. La artrodesis se consiguió de manera natural.



Caso de parálisis infantil (poliomiélitis con afectación de miembros inferiores) sometido a artrodesis astrágalo-calcáneo con fragmento de arco costal.



Cura de sol



Aspecto actual del Sanatorio Nuestro Padre Jesús del Gran Poder

Acta Fundacional del Sanatorio de Nuestro Padre Jesús del Gran Poder para niños lisiados pobres. Hermanos hospitalarios de San Juan de Dios. Sevilla. Libro I de Actas Capitulares. 11 de julio de 1943.

Bastos Ansart M. Tratado de Cirugía Ortopédica. Valencia: Editorial Científico-médica; 1950.

Rodríguez del Valle R. Tratamiento quirúrgico de la poliomiélitis anterior aguda, nuestra experiencia sobre una serie de cien pacientes. Híspalis Médica. Ago 1949, 62: 887-901.

Sanchís Olmos V. Poliomiélitis infantil: clínica y tratamiento. Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría. Sevilla: Editorial Católica Española; 1949. p 658-9.

Referencias bibliográficas:

Conflicto de intereses: NO

