

AVANCES SUBSTANCIALES EN NEUROCIRUGIA

I

INTRODUCCION\*

DR. MANUEL M. VELASCO SUÁREZ

**T**ODO MÉDICO y principalmente todo especialista debe hacer un balance periódico del trabajo que está realizando y de las posibilidades del mismo de acuerdo con los adelantos que su especialidad va alcanzando.

Todos tenemos obligación de señalar ante los demás cuál es la situación de nuestra especialidad y de sus avances substanciales.

La formidable materia que tiene siempre enfrente el médico y con mayor razón el cirujano, cuando tiene que manejar problemas desesperados y hasta entonces sin recursos terapéuticos, nos hace meditar que el "primum non nosere" no es suficiente para justificar una actitud pasiva y, aun cuando sigue siendo un principio adecuado e irrevocable durante el ejercicio profesional, sin embargo ante la realidad de situaciones específicas problemáticas y cuando el neurocirujano ha venido comprobando la necesidad de superación terapéutica en diversos problemas neurológicos surge la necesidad de valorar lo nuevo. Sólo en un medio académico como el nuestro encontramos posible el comentario de la inquietud y escrúpulo, siempre presente, para enjuiciar el comportamiento y la decisión de los neurocirujanos que, basados en la experimentación neurofisiológica, han creado algunas de las innovaciones que vienen revolucionando la terapéutica neuroquirúrgica.

No tendría sentido que hiciéramos ahora una revisión histórica de la evolución de la cirugía neurológica, pero no se puede hablar de "adelantos" sin primero honrar la memoria de los verdaderos fundadores de esta especialidad: Macewen (1848-1924), Horsley (1857-1916), Cushing (1869-1939), Dandy

\* Trabajo de Sección (Neurocirugía) presentado en la sesión del 26 de septiembre de 1962.

(1886-1946), Moniz (1874-1935). Sobre las bases de particular asepsia y trabajos craneoanatómicos del primero y sus éxitos en el manejo del absceso cerebral, hace su entrada con el segundo, sobre bases neurofisiológicas, la cirugía que ha atraído a tantas mentes superiores en este campo. Con el tercero, maestro en la técnica, estudioso y genial, se crean las verdaderas bases de la especialidad. El cuarto introduce la neurorradiología, tan indispensable en el diagnóstico de los tumores cerebrales, y el quinto crea la angiografía cerebral, el más valioso método para conocer cómo se realiza la circulación sanguínea extracraneana y en el encéfalo normal y patológico, detectando malformaciones vasculares.

El uso de isótopos radiactivos, la mielografía, (discografía) cine-radiología, la fluorescina y otros procedimientos serán revisados en los adelantos diagnósticos.

La electroencefalografía, ayuda valiosa en el diagnóstico de lesiones focales cerebrales y de todo proceso que comprometa la organización funcional del cerebro, introducida por Berger en 1929 no fue sino hasta 10 años después que pasó definitivamente del laboratorio de investigación a la clínica neurológica y neuroquirúrgica diaria. Las observaciones de Adrian, Guibs, Jasper, Lemnox Penfield, y de este último sobre todo, han dado lugar para que recientemente se amplíe el horizonte quirúrgico de la epilepsia.

Como veremos en esta presentación conjunta de la Sección de Neurocirugía, los avances substanciales que vamos a revisar se refieren a los problemas que hoy en día están ya en manos del neurocirujano. Algunos todavía en el terreno intermedio, experimental-clínico terapéutico, otros cada vez más perfeccionados son ya de uso corriente, aún cuando bajo circunstancias especiales.

Haremos una revisión de lo que hoy se logra en el manejo de los enfermos portadores de malformaciones cráneo-encefálicas-congénitas y raquimedulares, de hidrocefalia, de tumores de exoftalmos (patología orbitaria diversa) de síndromes vertiginosos (enfermedad de Meniere). En T.C.E. y en torticolis y distonías, en temblores y disquinesias diversas, en el tratamiento del dolor, en cirugía vertebral y del núcleo pulposo, en cirugía vascular relativa al sistema nervioso con todos los procedimientos que suponen la circulación extracorpórea, la hipotermia y naturalmente el control del edema y diversas reacciones estructurales y sistémicas, haciendo por fin algunas consideraciones sobre microcirugía, uso de isótopos, cirugía de hipófisis y tallo en cáncer, estereotaxia y psicocirugía.