

Embolectomía arterial con catéter y el doctor Roque Macouzet (1896)

Fernando Quijano-Pitman*

Recepción 04/08/97; aceptado 06/08/98

Las embolectomías arteriales antaño requerían de amplia exposición quirúrgica para ser extraídas; la primera de ellas fue hecha por el cirujano francés Gastón Labbey en 1911.¹

Fogarty y Economus,^{2,3} independientemente, revolucionaron las embolectomías arteriales al realizar la extracción de embolias y trombos por medio de un catéter con un globito inflable en su extremo distal.

Por una pequeña incisión se introduce la arteria el catéter y al franquear la obstrucción se infla el globito y se extrae el émbolo o la placa de ateroma obstructiva; posteriormente se usó para dilatar placas ateromatosas. Gruntzig y Senning⁴ utilizaron el procedimiento en arterias coronarias y denominaron la técnica angioplastia transluminal. Ese tipo de cirugía intraluminal cardiaca nació en México en 1950 en valvulotomías pulmonar y tricuspídea, por Víctor Rubio y Rodolfo Limón: con un catéter cortante ideado por Rubio. Estos procedimientos les ha dado el disparatado apelativo de cardiología intewencionista, cuando su verdadera denominación, la correcta es cirugía cardiovascular intraluminal.

Existe en México un antecedente de embolectomías arteriales con catéter reportados por el cirujano moreliano doctor Roque Macouzet⁶ desde 1896 en un reporte al II Congreso Médico Panamericano, México 1896.

Relata dos casos de gangrena de miembro inferior en que se practicó con éxito la desobstruc-

ción de la arteria femoral común obstruida por embolia en forma retrógrada, con la idea de mejorar el nivel de la amputación en forma distal, lo que logró en ambos casos. Se valió para movilizar los émbolos de una sonda uretral introducida en la femoral superficial retrógradamente y que fue expulsado por la corriente sanguínea, mejoró el nivel de la amputación. El procedimiento fue perfeccionado posteriormente. La embolectomía arterial por catéter es una primicia médica nacional.

Referencias

1. Labbey G. Cited by Piulachs R. In: *Lain Entralgo P. Historia Universal de la Medicina*. -Vol.7; Paa.340. Saivat Ed. 1977 España.
2. Fogarty Tetal. A Method for extracting arterial emboli and thrombi. *Surg Gyn Obst* 1963;116:241-245.
3. Economus Netal. L'Embolectomie retrograde. *Technique simplifié et resultats. J Chirurgie* 1961;81:184-189.
4. Gruntzig AA, et al. Coronary Transluminal Angioplasty.- *Cirulation; (55-56 Suppl)* 1977;3:84-90.
5. Rubio V, Limón R. Treatment of pulmonary valve Stenosis with a modified Catheter. *First National Conference on Cardiovascular Diseases* 1950. Washington, DC. Valvulotomías intracardiacas por medio de un catéter. *Arch Inst Cardiol Méx* 1953;23:183-192. Citados por Quijano Pitman F. *Gac. Méd. Méx.* 1995;131:242-243.
6. Macouzet R. Consideraciones acerca de dos casos de gangrena producida por embolias. *Memorias del II Congreso Médico Panamericano. México 1896;Vol.II,p.31.*

* Académico titular.

Correspondencia y solicitudes sobre tireto Dr. Fernando Quijano Pitman, Retorno No. 1 Sierraltambo No. 143. Real de las Lomas, 11920 México, D.F. Tel. 596-44-23.

La colchicina en el tratamiento de la cirrosis hepática

Fernando Quijano-Pitman*

Recepción 04/08/97; aceptado 06/10/98

La cirrosis hepática en un padecimiento muy frecuente en México y es causa muy importante de letalidad.

Una vez establecida la enfermedad, sigue una marcha progresiva hacia la muerte, habitualmente inexorable, pues el tratamiento era antaño, únicamente sintomático.

Afortunadamente en México, desde 1972, un grupo de investigadores encabezados por Rojkind, Kersenobich, Pérez Tamayo y otros¹ llevaron a cabo estudios y experimentos tendientes a influir directamente sobre el proceso de fibrosis del parenquima hepático, substrátum característico de la cirrosis. Demostraron que la colchicina suministrada por vía oral aladosis de un miligramo diario influye muy favorablemente en la evolución clínica de la cirrosis hepática.

Basaron el tratamiento en el hecho de que la colchicina influye en la síntesis de la colágena e incrementa la secreción y la actividad de la colagenasa.^{2,3}

Estudios experimentales en ratas demostraron que la colchicina disminuye la fibrosis y la disfunción hepática en la cirrosis provocada por la administración de tetracloruro de carbono⁴ y con sólidas bases experimentales y farmacológicas emprendieron la aplicación clínica.

En estudio preliminar en un grupo de pacientes con cirrosis avanzada se demostró que la administración de colchicina a la dosis enunciada era benéfica en ese tipo de enfermos descompensados.⁵

En 1988 publicaron⁶ un estudio de 100 pacientes cirróticos bien comprobados clínicamente, por laboratorio y estudio histológico en 92 de ellos,

seguidos por un periodo de 14 años en el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán".

A los cinco años el 75% de los enfermos tratado con colchicina alcanzó un nivel de supervivencia y solamente 34% del grupo control al que se administró placebo. Al término de 10 años sobrevivían 51% de los enfermos tratados con colchicina y sólo 9% del grupo control, sin colchicina, ($P=0.006$).

Irrefutable demostración⁶ de la benéfica acción de la colchicina en la cirrosis hepática.

Alarcón Segovia y los reumatólogos de la misma institución⁷ han utilizado la colchicina con muy buen resultado, basados en sus características farmacológicas para tratar la esclerodermia.

La terapia de la cirrosis hepática con colchicina es una brillante primicia médica nacional.

Referencias

1. **Rojkind M, Uribe M, Kersenobich D.** Colchicine Treatment in Liver Cirrhosis. *Lancet* 1973;1: 38-39.
2. **Rojkind M, Kersenobich D.** Regulation of Collagen Synthesis in Liver Cirrhosis. In: *Collagen Metabolism in the Liver*. Popper K, Becker K, New York editors Intern. Medical Books; 1975.
3. **Harris ES, Krane SM.** Effects of Colchicine and cultures of rheumatoid synovium. Cited by Kersenobich et al. (6)
4. **Rojkind M, Kersenobich D.** Cited by Kersenobich D. (6)
5. **Rojkind M, Uribe M, Kersenobich D.** In (1).
6. **Kersenobich D, Vargas F, García-Tsao G, Pérez-Tamayo R, Gent M, Rojkind M.** Colchicine in the treatment of Cirrhosis of the Liver. *New Eng J Med* 1988;318:1709-1713.
7. **Alarcón Segovia D, Ramos-Niembro F, Kasep GI, Alcocer J, Pérez-Tamayo R.** Long term evaluation of colchicine in the treatment of Scleroderma. *J Rheumatol* 1979;6: 705-712.

* Académico titular.

Correspondencia y solicitud de sobres: Dr. Fernando Quijano Pitman, Retorno No. 1 Sierraltambo No. 143, Real de las Lomas, 11920 México, D.F. Tel. 596-44-23.