

Traumatología histórica: El tratamiento quirúrgico de los niños “lisiados”

ANTONIO DAVID SÁNCHEZ GONZÁLEZ*
ALEJANDRO ESCALZA JIMÉNEZ**
JORGE LUCAS JIMÉNEZ**

*Traumatólogo. Hospital de Alta Resolución de Utrera. Doctor en Historia de la Ciencia
** Fisioterapeutas. Grupo de trabajo sobre Historia de la Traumatología

OBJETIVOS:

A lo largo de la historia son innumerables los estudios dedicados a las lesiones que acontecieron en los llamados niños “lisiados”, nombre que de forma peyorativa se le daba durante el Franquismo a los niños afectados de algunas enfermedades de los huesos. Siguiendo el conocimiento histórico de nuestra especialidad, 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 llamaríamos poliomielitis. El humano es el único huésped y reservorio natural. De los afectados por una poliomielitis 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.

MATERIAL Y MÉTODO: Análisis de documentación histórica y bibliografía especializada. Estudio documental e historiográfico.

RESULTADOS:

Hemos evaluado 138 registros de las primeras historias clínicas de la Institución de San Juan de Dios en Sevilla correspondientes al periodo que va desde su creación en 1943 hasta 1950. Hemos evaluado los procedimientos quirúrgicos que se llevaron a cabo, constandingo 32 registros en los que se practicó alguna cirugía aunque los motivos más frecuentes fueron los nueve casos intervenidos de diversas secuelas de poliomielitis (28.12%) y cuatro casos de deformidades producidas por tuberculosis 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.

Conclusiones:

Las medias de estancia fueron 1288,92 días para la tuberculosis y 948,63 días para la poliomielitis. La tuberculosis obligaba a ingresos más prolongados que la poliomielitis. 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.

BIBLIOGRAFÍA:

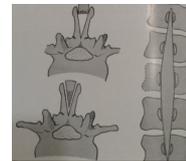
- Sánchez González 2020.
- Sánchez González 2021.
- Bastos Ansart 1950.
- Navajas Gallardo 1996.

Procedimientos realizados sobre la TBC ósea según Bastos Ansart:

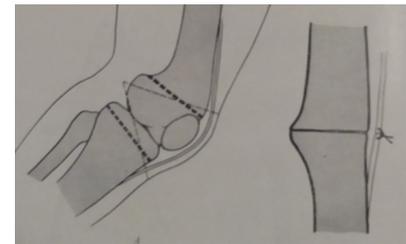
- 1.- Operaciones de exéresis: resección de focos de osteítis, sinoviectomías, resección articular (curativa si se produce la anquilosis articular).
- 2.- Operaciones de fusión articular: “Se apela a la aplicación de injertos en forma de puentes entre los huesos que se trata de fusionar”.
- 3.- Operaciones mutilantes y amputaciones.



Estado actual del Sanatorio Nuestro Padre Jesús del Gran Poder, hoy Hospital de San Juan de Dios de Sevilla



Injerto interespinoso de Albee utilizado en el Mal de Pott Tomado del Tratado de Bastos Ansart



Artrodesis de rodilla en extensión, utilizada en la poliomielitis y en las osteomielitis tuberculosas. Tomado del Tratado de Bastos Ansart

Procedimientos realizados en miembros inferiores para el tratamiento de la POLIO:

- Cadera:
- Descenso de cresta ilíaca
 - Capsulotomías
 - Sección de recto
- Rodilla:
- Capsulotomías posteriores
 - Cuadriceplastia con fascia lata
 - Cuadriceplastia con flexores
 - Cuadriceplastia con sartorio
 - Osteotomía tibial correctora
- Pie:
- Sección de la cintilla
 - Alargamiento de Aquiles
 - Capsulotomía posterior
 - Fasciotomía plantar
 - Artrorraxis
 - Tenodesis de Aquiles
 - Transplante de peroneos a tibial anterior
 - Trasplante del extensor del dedo gordo a primer meta
 - Trasplante del tibial anterior al Aquiles
 - Trasplante del tibial posterior a peroneos
 - Tarsectomía cuneiforme
 - Doble artrodesis
 - Panartrodesis
 - Osteotomía del primer meta



Agencia Sanitaria Bajo Guadalquivir
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS