PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n25/133.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "LA ENFERMERÍA COMO INTEGRADORA DE SABERES" **V SIAHE – Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, III Foro I+E Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería**, reunión celebrada del 11 al 12 de noviembre de 2016 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Evolución histórica de la cesárea: una revisión de la literatura**

Autores Marta *Gavilán Díaz*,[1] Jésica *Gallego Molina*,[2] Antonio *Márquez Díaz*[3]
Centro/institución (1) Hospital Materno-Infantil Regional de Málaga. Málaga, España. (2) Hospital Comarcal de la Axarquía. Málaga, España. (3) Hospital Quironsalud Campo de Gibraltar
Ciudad/país (1,2) Málaga, España. (3) Cádiz, España
Dirección e-mail martamatro@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: Una palabra de origen latino, caedere o scaedere, que significa cortar, podría ser una de las 4 razones del origen de la denominación de la cesárea. Las otras 3 son: la ley regia de Numa Pompilius, ley de los césares y los escritos atribuidos a Plinio. El objetivo de este trabajo es realizar una revisión de la literatura para conocer la evolución histórica de la cesárea [seguir leyendo].
Metodología: Revisión de la literatura utilizando los buscadores "cesárea", "historia" y "evolución histórica".
Resultados: La historia de la cesárea puede dividirse en una parte anecdótica y mitológica y otra científica. La primera se emparenta con los tiempos lejanos donde el nacimiento por cesárea era algo misterioso y sobrenatural. Hasta el siglo XVI la operación cesárea se practicó únicamente en la madre muerta. Lo cierto es que esta operación se acompañaba de una mortalidad casi del 100 %.
Conclusión: Es importante conocer cómo ha evolucionado la medicina a lo largo de la Historia, con la mejora de muchas técnicas que han conseguido la supervivencia de innumerables mujeres y niños.
Palabras clave: Cesárea/ Historia/ Evolución histórica.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Una palabra de origen latino, caedere o scaedere, que significa cortar, podría ser una de las 4 razones del origen de la denominación. Las otras 3 son: la ley regia de Numa Pompilius (siglo VIII AC) que impedía inhumar a la mujer muerta embarazada sin haber sacado previamente al niño por una incisión abdomino-uterina (ley de los césares); la leyenda cuenta que Julio César nació de esta modo y por último, los escritos atribuidos a Plinio, historiador de la antigüedad, que aseveraba que el primero de los césares nació por vía abdominal.[1]
Igualmente polémicas resultan las afirmaciones sobre quién fue el verdadero creador del nombre de la operación. La mayoría de los autores consideran como tal al francés Francois Rousset (1530-1603), quien menciona por primera vez una section caesarienne en su monografía publicada en 1581 sobre dicha intervención. Otros afirman que el término section, del latín secare (cortar), fue aplicado por primera vez por el obstetra francés Jacques Guillameau (1550-1613) en su libro para comadronas publicado en 1598. Finalmente, algunos lo atribuyen al jesuíta francés Theofilus Raynaud en su libro "De ortu infantium contra naturam, per sectionen caesarean tractatio", dado a conocer en 637.[2] De cualquier forma, el hecho de derivar de dos verbos (secare y caedere) con igual significado, implica que sean inexactos los términos cesarean section, taglio cesareo y kaiserschnitt, con los cuales se ha identificado la operación hasta el presente.[3]
El objetivo de este trabajo es realizar una revisión de la literatura para conocer la evolución histórica de la cesárea.

Metodología

Revisión de la literatura mediante el buscador Gerion del Servicio Andaluz de Salud (SAS) y en el buscador Google Académico utilizando los buscadores "cesárea", "historia" y "evolución histórica", obteniendo un gran número de resultados donde seleccionamos un total de 5 documentos (3 artículos y 2 capítulos de libro), los que eran de interés para nuestro trabajo. Al no obtener muchos resultados de interés no especificamos período alguno.

Resultados

Tras revisar los diversos documentos obtenidos de nuestra búsqueda podemos resaltar algunos puntos clave de la evolución de esta cirugía que nos ayudan mejor a entender su historia (Tabla 1).

Título	*Autores*	*Principales resultados*
La cesárea en la historia[1]	Lugones Botell, M 2001	La historia de la cesárea puede dividirse en una parte anecdótica y mitológica y otra científica.
Obstetricia operatoria[2]	Quilligan EJ, Zuspan F 1988 *Capítulo de libro*	Esta operación se acompañaba de una mortalidad casi del 100 %, debido a que se efectuaba como último recurso en mujeres que se hallaban en pésimas condiciones. La hemorragia derivada de la incisión uterina aumentaba las catástrofes del período post-parto.

Operacion cesarea: recuento historico[3]	Arencibia Jorge, R 2002	Solingen y Mauriceau condenaron rotundamente la operación cesárea en mujeres vivas, recomendándola Mauriceau sólo ante situaciones desesperadas.
Algunos aspectos históricos de la operación cesárea[4]	Delgado GG 1998	La primera cesárea en mujer viva aparece citada por los españoles E. Recaséns y J.M.Uzandizaga, en España por el obispo Pablo de Mérida, en el año 250. El primer caso de operación cesárea in vitam aceptado, en 1610, cuando los cirujanos Trautmann y Seest, en Alemania, la practicaron en la esposa de un tonelero con ruptura de útero a consecuencia de un accidente. El niño logró sobrevivir, pero la madre falleció a los 25 días de operada.
La operación cesárea desde que se introdujo la operación de Porro.[5] Actas Ciba	Müller, C. 1952 *Capítulo de libro*	Porro realizó por primera vez la operación que consistía en amputar supravaginalmente el útero después de la cesárea, con lo cual obtuvo un completo éxito para la madre y el niño. La técnica fue publicada en Milán en 1876 con el título "De la amputación útero-ovárica como complemento de la operación cesárea" que produjo gran sensación entre los médicos.

Tabla 1. Principales resultados de los documentos seleccionados

La historia de la cesárea puede dividirse en una parte anecdótica y mitológica y otra científica.[1]

La primera se emparenta con los tiempos lejanos donde el nacimiento por cesárea era algo misterioso y sobrenatural. Según la mitología clásica, tanto el nacimiento de Esculapio como el de Baco fueron por cesárea. En la mitología griega hay referencias a nacimientos de dioses o semidioses por vía abdominal, como el que se refiere a Hermes que sacó a Dionisio por mandato de Zeus del vientre de Semele, y Apolo, que abre el abdomen de Corinis, muerta por Artemis, y saca a Esculapio.[1]

Hasta el siglo XVI la operación cesárea se practicó únicamente en la madre muerta. Desde el Digesto y a través de los concilios de Colonia (1280), Viena (1311-12), Langres (1404), París (1557) y Sens (1574), la iglesia se pronunció reiteradamente en relación con la operación cesárea y el bautismo, declarando obligatoria la apertura del vientre de la madre muerta, siempre y cuando hubiera motivos para pensar que el niño se mantuviera con vida.[1]

La primera cesárea en mujer viva aparece citada por los españoles E. Recaséns y J.M.Uzandizaga, quienes la dan por practicada en España por el obispo Pablo de Mérida, en el año 250 d.n.e.. La cita, aunque dudosa, reporta la extracción de un feto muerto, salvándose la madre, y según Recaséns podría haberse tratado de un caso de gestación ectópica. Igualmente dudosa resulta la anécdota de Caspar Bauhim (1550-1624), en su traducción al latín de la obra de Rousset, el cual atribuye la gloria al castrador de cerdos suizo Jacob Nufer, quien en el año 1500 asistió en el proceso de parto a su esposa Elizabeth Alice Pachín y, ante la imposibilidad del nacimiento, abrió el abdomen de la mujer con un cuchillo, extrajo el niño sin lesión alguna, y suturó la herida abdominal según costumbre veterinaria, con la sorprendente supervivencia tanto de la madre como del niño.[4]

El primer caso de operación cesárea in vitam aceptado sin objeción, ocurrió el 21 de abril de 1610, cuando los cirujanos Jeremías Trautmann y Cristophorus Seest, en

Witemberg, Alemania, la practicaron en la esposa de un tonelero con ruptura de útero a consecuencia de un accidente. El niño logró sobrevivir, pero la madre falleció a los 25 días de operada.[4]

En el año 1581 fue publicado el libro “Traité Nouveau de L’hystérotomotokie ou L’enfantment cesarien”, del ya mencionado Rousset, primer libro dedicado a la operación cesárea y donde se recomienda por primera vez como procedimiento médico en una mujer viva. Esta obra se consideró magistral durante todo el siglo siguiente, a pesar de sus erróneas observaciones, entre las que se encuentra su objeción a la sutura de la herida uterina, sofisma que arrastró durante casi 300 años el arte de la obstetricia.[4]

Lo realmente cierto es que esta operación se acompañaba de una mortalidad casi del 100 %, debido a que se efectuaba como último recurso para que dieran a luz las pacientes que habían estado durante largo tiempo en labores de parto y quienes, a causa de infección intrauterina y deshidratación, se hallaban en pésimas condiciones. Además, la hemorragia derivada de la incisión uterina aumentaba las catástrofes del período post-parto.[2]

Importantes tocólogos como el alemán Cornelio Solingen (1641-1687) y el prestigioso francés Francois Mauriceau (1637-1709), ante los negativos resultados, condenaron rotundamente la operación cesárea en mujeres vivas, recomendándola Mauriceau sólo ante situaciones desesperadas.[3]

En 1820, el médico español Alfonso Ruiz Moreno ejecutó en Venezuela la primera cesárea abdominal realizada in vitam en Latinoamérica. La paciente, María del Rosario Olivera Ortiz, murió dos días después de la operación, pero el niño logró sobrevivir. Un año más tarde, en Giessen, Alemania, el austriaco Ferdinand August Maximillian von Rietgen (1787-1867) intentó llevar a cabo la primera operación extraperitoneal y así evitar la contaminación del peritoneo. Para esto buscó acceso a la bóveda vaginal desde arriba, a lo largo del lado derecho de la pelvis. La operación no tuvo éxito y la paciente murió. Dos años después, L.A.Baudelocque propone una operación similar y la nombra “gastroelitrotomía”. Esta operación sería realizada 50 años después por el norteamericano T.G.Thomas y un compatriota neoyorquino, y ambos, por separado, lograron la supervivencia de la madre y el niño.[2]

Tomando en cuenta que la causa principal de la gran mortalidad de la operación cesárea residía en la hemorragia y sobre todo en la peritonitis y que la infección partía casi exclusivamente del útero, había que encontrar un método que permitiera de un modo u otro excluir al útero como fuente de peligro. El primero que creó una nueva y eficaz técnica operatoria desde este punto de vista y con ello abrió una nueva época, la verdaderamente brillante en la historia de la operación cesárea, lo fue el genial ginecólogo de Milán, Edoardo Porro (1842-1902).[5]

El 21 de mayo de 1876, Porro realizó por primera vez la operación que más tarde llevó su nombre y que consistía en amputar supravaginalmente el útero después de la cesárea, con lo cual obtuvo un completo éxito para la madre y el niño en una primípara de 25 años de edad, que presentaba una pelvis en alto grado raquítica. La técnica fue publicada en Milán en el propio año 1876 con el título "De la amputación útero-ovárica como complemento de la operación cesárea" que produjo gran sensación entre los médicos.[5]

En estos éxitos no pueden verse solamente las ventajas de dicha operación y si deben tomarse en cuenta que por esos años hacen su aparición la antisepsia y la asepsia para dar comienzo a una nueva Era en la medicina que haría avanzar a la cirugía en general hasta alcanzar logros insospechados siquiera antes de 1880.[4]

Al comenzar a pensar en métodos más apropiados se concentró la atención en la sutura del útero, detalle éste que hasta entonces se había descuidado. Desde la época de

Francois Rousset repetidas veces fue rechazada una sutura como innecesaria y, aún cuando fue propuesta de nuevo en 1866 por Bernhard Breslau, no se reconoció que fuera inocua e imprescindible hasta 1882 en que el célebre ginecólogo alemán Max Sanger (1853-1903) practicó la primera cesárea seguida de cierre del útero por suturas de plata y seda. Las técnicas aportadas por este inmortal ginecólogo y su no menos inmortal compatriota, el ginecólogo de Heidelberg, Ferdinand Adolf Kehrer (1837-1914), encaminadas a aislar de un modo seguro y duradero la cavidad peritoneal convirtieron la operación cesárea en una intervención nada peligrosa y se llegó a conseguir un éxito que pocos años atrás hubiera sido imposible.[5]

Las técnicas aportadas por Sänger y Kehrer, encaminadas a aislar de un modo seguro y duradero la cavidad peritoneal, convirtieron la operación cesárea en una intervención de considerablemente menor riesgo. Al ser introducido el cierre de la musculatura uterina por sutura y la aproximación de los bordes peritoneales, e insistir en la meticulosa atención preoperatoria y el cuidado en los detalles asépticos, la mortalidad materna comenzó a descender vertiginosamente, y la cesárea dejó de ser utilizada como un último recurso después de largas jornadas de parto. Sin embargo, aún existía riesgo de peritonitis y sepsis postoperatoria, y se hacía necesario desarrollar nuevas técnicas, por lo que comenzaron a idearse métodos para efectuar la operación cesárea extraperitoneal.[3]

Más de una docena de técnicas de operación cesárea extraperitoneal fueron sugeridas en la primera mitad del siglo XX, las que se dividían en dos tipos principales que solo diferían en el método para evitar la vejiga y llegar al segmento uterino inferior.[3]

Con el advenimiento del espectro moderno de la terapia antibiótica, cayó en desuso el parto por cesárea extraperitoneal, debido a la convicción de que cualquier infección grave ya podría ser controlada, y a la desaparición natural de los cirujanos con experiencia en este método. La pérdida de popularidad de la intervención se ponía de manifiesto, primeramente, por la falta de pruebas convincentes, basadas en estudios controlados, respecto a su eficacia; en segundo lugar, por la proliferación de regímenes antibacterianos que eliminaron todo riesgo de morbilidad postoperatoria grave; y finalmente, por la poca motivación de la nueva generación de obstetras por revivir una vieja técnica quirúrgica potencialmente más difícil. No obstante, la operación cesárea extraperitoneal puede representar una alternativa viable al parto transperitoneal o a la histerectomía cesárea en el caso de pacientes con trabajo de parto prolongado que no han recibido antibióticos y en consecuencia presentan una fuerte infección.[3]

En el año 1912, el ginecólogo alemán Bernhard Krönig (1863-1918) postuló que los buenos resultados obtenidos en la operación cesárea extraperitoneal se debían más a la incisión en el segmento inferior que a la vía de entrada extraperitoneal, y se pronunció a favor de la incisión vertical del segmento inferior del útero por vía transperitoneal y por la protección de la herida mediante la vejiga al final de la operación. De esta forma, Krönig introdujo la operación cervical baja y transperitoneal, con cierre extraperitoneal de la incisión uterina, que es la base de las intervenciones más difundidas y frecuentemente efectuadas en la actualidad.[3]

La operación cesárea del segmento inferior, tan fácil de practicar como la cesárea clásica, y mucho menos complicada que las operaciones extraperitoneales, se convirtió de golpe en la técnica ideal de histerotomía en el siglo XX, puesto que se obtenían mejores resultados para la madre y permitía una prueba de trabajo de parto.[2]

Conclusión

Llama la atención cómo, aun habiendo consenso sobre cuál fue la primera cesárea realizada a una mujer viva, aparecen muchos casos que aseguran haberla realizado previamente con mejores o peores resultados. Lo que sí que queda claro es cómo la evolución de ésta técnica con sus tropiezos, ha llegado a nuestros días como una técnica ampliamente utilizada y sin la que hoy día no podríamos entender la obstetricia actual.
Es importante conocer cómo ha evolucionado la medicina a lo largo de la Historia y cómo con aciertos y con errores, gracias a la valentía, "locura", o desesperación de nuestros antepasados, se ha conseguido llegar hasta nuestros días con una mejora de muchas técnicas que han conseguido la supervivencia de innumerables mujeres y niños.
Es muy importante que conozcamos cómo ha evolucionado el conocimiento e intentar continuar con dicha evolución.

Bibliografía

1. Lugones Botell M. La cesárea en la historia. Rev Cubana Obstet Ginecol 2001;27(1):53-6
2. Quilligan EJ, Zuspan F. Eds. Obstetricia operatoria. México DF: Limusa; 1988. p. 717-792. ISBN: 9789681818975
3. Arencibia Jorge R. Operacion cesarea: recuento historico. Rev de Salud Publica 2002;4(2):170-185
4. Delgado GG. Algunos aspectos históricos de la operación cesárea. Cuad Hist Salud Pub 1998; 84:14-26.
5. Müller C. La operación cesárea desde que se introdujo la operación de Porro. Actas Ciba, julio 1952. pp. 105-114.