

Aulus Cornelius Celsus (25 a.C. - 50 d.C.) “De Medicina”*

Dr. Juan José Puigbó

Individuo de Número. Presidente de la Academia Nacional de Medicina

El objeto del presente trabajo es hacer una revisión de la obra “De Medicina” cuyo autor fue el ilustre escritor médico romano, el enciclopedista, Aulus Cornelius Celsus, la cual constituyó el primer texto publicado sobre Medicina, Cirugía y Materia Médica, que presenta una visión integral y sumamente didáctica sobre el saber médico alcanzado para esa época en el mundo romano. Su importancia histórica se acrecienta además por haber sido esta obra de valiosísima ayuda para el mejor conocimiento que poseemos sobre la Escuela Alejandrina. El libro fue escrito, no en la lengua griega, que era el idioma académico de uso habitual en esa época, sino en un latín de un extraordinario valor literario. Con este propósito se presenta una síntesis del contenido de la obra la cual constituye una traducción de la clásica edición inglesa de W. G. Spencer (1), haciéndose hincapié en la traducción completa de algunos temas fundamentales contenidos en esta obra por considerarse que revisten un valor médico extraordinario. Antes de proceder al análisis del libro de Celsus presentaremos en la introducción algunos aspectos que sirven de marco histórico como son: la importancia del legado Romano a la civilización occidental, el papel importante que jugaron los enciclopedistas romanos, las raíces helénicas de la medicina romana, las diferentes escuelas o tendencias médicas griegas, la importancia de la Escuela de Alejandría, así como una breve sinopsis histórica de la antigua Roma que permite precisar la ubicación histórica de este ilustre personaje.

*Trabajo presentado en la Academia Nacional de Medicina en la sesión del día 14 de noviembre de 2002.



Figura 1. Retrato de Aulus Cornelius Celsus en una pintura de 1765. Biblioteca Nacional de Medicina de Bethesda.

INTRODUCCIÓN

La fascinación ejercida por el mundo romano

Como ocurre con otras culturas de la antigüedad, el mundo romano se revela ante nuestros ojos como capaz de engendrar en nosotros una enorme fascinación. Sobresalen en este legado, su cultura, sus instituciones y aportes fundamentales tales como la creación del senado, la legislación, el sistema de

impuestos y las obras de ingeniería y arquitectura tales como el Foro Romano, el “Circus Maximus” el Coliseo, los acueductos, las vías de comunicación, los puentes, los mercados, los sitios de reuniones, los hospitales militares, el sistema de drenaje (la “Cloaca Máxima”) y sobre todo la lengua, el latín, a partir del cual derivarían las lenguas románicas. Creó el mayor centro de poder político en el mundo occidental tanto en extensión como en duración (hasta el siglo XV d.C.) (2-4).

Del imperio romano al sacro imperio romano.

Empezó con su creación por Romulus (753 a.C.) y terminó con la invasión de los bárbaros (siglo V d.C.). Su influencia se prolongó después por mil años más en el “Sacro Imperio Romano”.

Dentro de una visión optimista del mundo romano dicen los historiadores que las grandes potencias han sido a la vez destructivas y constructivas. El balance, en el caso específico de Roma se inclinó, por el aporte de su inmenso legado hacia el lado positivo. Otra visión considera que la supresión del mundo griego fue una catástrofe irreparable para la civilización occidental. Otros a su vez piensan que los romanos poseían un talento especial para las tareas administrativas y comunitarias a lo cual se debió el éxito extraordinario, que alcanzó.

El principio de la adaptabilidad romana. Los romanos tenían magistrados electos, cónsules y un sistema de doble integración constituido por el senado y el pueblo romano.

Tuvieron gentes sensatas en el gobierno como la gran figura histórica de Gaius Julius Caesar Octavianus y en cambio otras figuras fueron despóticas y desastrosas como las de Calígula (Gaius Julius Caesar Germanicus) o Nerón (Nero Claudius Drusus Germanicus Caesar). Otros fenómenos importantes fueron la asimilación de la cultura helenística y la captación de una nueva religión la cual nacida en Judea debía entronizarse en Roma.

Las tres raíces de la civilización occidental

Según el profesor Gilbert Highet, erudito del departamento de griego y latín de la Universidad de Columbia, una de las cosas más difíciles de comprender para el hombre occidental moderno es el proceso de interacción de las tres raíces de nuestra civilización: las de Grecia, Roma y Judea. La claridad de la filosofía y del arte griego, y la subyugante visión espiritual judeo-cristiana del hombre, quien pasa a ser considerado como un grano

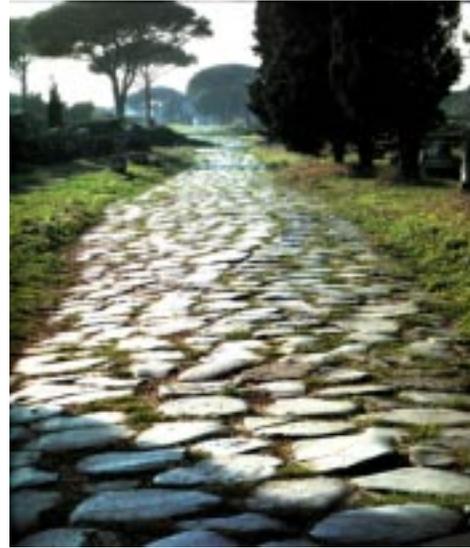


Figura 2. Los caminos de Roma. Los romanos estaban orgullosos por los caminos construidos por ellos. Originalmente fueron construidos para facilitar el movimiento rápido de la infantería. Sección del camino en las afueras de Ostia que muestra el centro elevado de la vía que permite el deslizamiento fácil de las aguas de lluvia. Obsérvese los “bloques que forman el pavimento”, los cuales sólo serían substituidos con la introducción del macadam o piedra machacada.

de polvo en las manos del Creador, son fácilmente asequibles. Pero el caso de Roma ofrece una mayor dificultad que se presenta, con su afirmación de un supremo materialismo que había engendrado una civilización la cual se divertía con el sacrificio humano, era inicialmente como un cuerpo sin alma; pero después este cuerpo al crecer adquirió un corazón y un alma, el poder de la espada se transformó progresivamente en el poder del pensamiento, de la ley, de la religión y de la poesía. Esa transformación en poderes espirituales constituyó el legado de Roma para el mundo occidental.

El legado romano a la civilización occidental

La civilización romana legó al mundo moderno grandes contribuciones en la esfera de la jurisprudencia, de la ingeniería, de la arquitectura, así como hizo valiosos aportes en el dominio del arte, de la literatura, en el establecimiento de formas

de gobierno, en la constitución de una república que concedió a sus ciudadanos un sistema sin precedentes de derechos e implantó un estilo de vida que se extendió por el inmenso ámbito de sus dominios imperiales.

Después de vivir días de gloria, experimentó el ineludible declinar y la caída se produce hacia el siglo IV d.C., pero la civilización romana continuó ejerciendo una poderosa e inextinguible influencia sobre el mundo contemporáneo.

El antagonismo inicial entre la medicina romana y la griega

La medicina latina había surgido de la práctica basada en la observación del enfermo y en la aplicación empírica de medicamentos de uso popular. Se consideraba que la medicina griega apelaba con frecuencia y en demasía a principios teóricos para fundamentar la acción médica.

Los enciclopedistas

Se trataba de un grupo de eruditos y escritores que se proponían abarcar todo el conocimiento alcanzado en múltiples campos del saber, para ese tiempo.

A este grupo pertenecían:

Catón el Viejo (234-149 a.C.): “De agricultura”.

El verdadero nombre de Catón era Marco Pocio Catón y fue un conocido político y escritor romano. Fue el primer autor latino en escribir una historia de Roma en prosa con el título de “Orígenes”. En su obra “De agricultura” o “Sobre la agricultura” (160 a.C.) hace la descripción de la actividad médica en una finca rural romana. El señalaba que era el “pater familias” como el encargado de la atención médica del grupo familiar y de la servidumbre. Este tratado sobre la agricultura es la primera obra completa de prosa escrita en latín. Catón es recordado también por la frase final de sus discursos: “Delenda est Cartago” o “Cartago debe ser destruida”. Con esto quería enfatizar el peligro que a su juicio representaba Cartago para la seguridad de Roma.

Marco Terencio Varrón (116 a.C - 27 a.C.). “De lingua latina”

Erudito y escritor latino que había obtenido su formación en Roma y Atenas. Su extensa producción literaria hace que se lo considere como el gran

enciclopedista latino por antonomasia, y su obra comprendía cerca de 490 libros, de los cuales sólo se han conservado 74. Fue designado por César, “director de la Biblioteca de Roma”, para que la organizara según el modelo de la de Alejandría. Sus obras comprenden las referentes a historia antigua, historia literaria y lingüística (De Lingua Latina), obras didácticas entre las cuales figura un tratado sobre la agricultura en tres volúmenes y una obra en verso. Adoptó el punto de vista escéptico con respecto a la aceptación incondicional de la medicina griega y hacía reposar igualmente en el “pater familias” la facultad de ocuparse de la atención médica de la familia y de su servidumbre, o mediante el empleo de la figura de esclavos médicos especializados (servi medici), para brindar los servicios médicos necesarios.

Plinio el Viejo (23-79d.C). “La Historia Natural”

Se trata de otro de los grandes enciclopedistas y escritores romanos, el cual es considerado como la máxima autoridad científica en la antigua Europa. Sus publicaciones fueron cuantiosas relativas al campo de la historia, la ciencia y la lingüística.

Pero su obra máxima fue la gran enciclopedia publicada con el título de “Historia Natural” que consta de 37 volúmenes y es la única de sus obras que ha perdurado hasta el presente. Abarca los campos de la astronomía y de la meteorología, la geografía (del Mediterráneo, África, Asia), la antropología, la fisiología humana, la zoología, la botánica, la agricultura, la horticultura y la floricultura así como los medicamentos de diversos orígenes y el tratado sobre las Bellas Artes.

Por intermedio de Plinio se han podido conocer los diferentes medicamentos vegetales utilizados por los druidas celtas, así como el conocimiento médico que estaba disponible en la época de los celtas y de los germanos. Los medicamentos descritos por Plinio el viejo y sobre todo por Pedáneo Dioscórides (40-90 d.C.), el famoso médico griego nacido en Asia Menor, con su obra denominada “De Materia Médica”, tuvieron gran importancia para el desarrollo del conocimiento de la farmacéutica clásica, de la cual se derivó la farmacología occidental contemporánea.

La trascendencia de esta obra es que representa una enorme síntesis de las ciencias y de las artes así como la de suministrar una clara visión de la civilización romana en la época de Plinio.

Quintiliano Marco (Marcus Fabius Quintilianus (35 –95 d.C.). “Institutio Oratoria” Nació en Calagurris Hispania. Fue uno de los escritores romanos que se dedicó con especial empeño al campo de la retórica y escribió una obra denominada Institutio Oratoria (95 d.C.) que constituyó un aporte fundamental en este campo y se considera que ejerció una profunda influencia hasta en la época del Renacimiento.

Las escuelas o tendencias médicas griegas

Los autores griegos habían desarrollado un sistema médico complejo que se fundamentaba tanto sobre el empirismo como sobre el intelectualismo (5). Los romanos se inclinaban en cambio por hacer del oficio del médico una actividad que estuviese basada en la práctica y en la aplicación de recetas surgidas con preferencia de las tradiciones populares.

1ª La escuela dogmática (siglo III a.C.): El razonamiento

Surge en primer término la figura cimera de Platón (429-347 a.C.), quien se convirtió en uno de los más grandes pensadores de todos los tiempos, creador de un sistema filosófico y que debería ejercer una de las influencias más poderosas sobre el mundo occidental. Fue contemporáneo de Hipócrates, discípulo de Sócrates y maestro de Aristóteles. En sus celebres “Diálogos” discurre acerca de las ciencias en general, y sin ser médico, planteó numerosas especulaciones en el campo de la medicina pero las cuales carecían de una base experimental. A los seguidores de sus doctrinas a partir del siglo III a.C. se les denominó Dogmáticos. De acuerdo a su punto de vista el razonamiento se encontraba colocado por encima de la observación. Su clasificación de las enfermedades se basaba en la doctrina humoral, así por ejemplo una enfermedad era mucosa o biliosa y el tratamiento debía consistir en reducir la cantidad excesiva del humor que se encontraba aumentado.

Entre los más ilustres representantes del dogmatismo se encuentran: Praxágoras de Cos (340 a.C.) quien señaló que las enfermedades podían modificar las características del pulso, lo cual constituyó una de sus mejores contribuciones, e hizo por primera vez la distinción anatómica entre las arterias y las venas.

Diocles de Carystos (siglo IV a.C.). También pertenecía al movimiento dogmático y escribió el

primer manual del herbolario llamado el “Rhizotomikon”. Excelente clínico, distinguió entre la pleuresia (inflamación de la membrana) y la neumonía (inflamación del pulmón). Se lo conoció con el nombre del “segundo Hipócrates”.

Aristóteles de Stagira (Macedonia), (1384-322 a.C.). Fue otro de los grandes filósofos quien además mostró un notable interés sobre el campo de la medicina. Realizó numerosas investigaciones científicas y se lo ha considerado como “el fundador de la anatomía comparada”. Sus ideas han ejercido una profunda influencia en el pensamiento occidental, tanto en el campo de las ciencias como en el de la medicina.

2ª La Escuela Empírica (siglo III a.C.): el tratamiento es lo primordial.

Surge bajo la influencia de la corriente filosófica de los “Escépticos”, la escuela que reunía a un grupo de médicos llamados “empíricos” o “experimentalistas”, para los cuales lo más importante era que el tratamiento fuese efectivo y no las posibles explicaciones dadas para comprender la enfermedad. Los empíricos seguían los principios básicos de la medicina hipocrática: la observación, la experiencia y la capacidad de formular el pronóstico, pero algunos de ellos se mostraban en desacuerdo con la explicación humoral de la enfermedad. Pero en realidad lo que argumentaban es que si el razonamiento fuese suficiente, los filósofos deberían ser los mejores médicos. Pero aun cuando admitían que los filósofos pueden expresarse con sabiduría eso sólo no bastaba para dominar el arte de curar. El más ilustre representante de los empíricos fue:

Heraclides de Tarentum (c. III-II siglos a.C.). El pensamiento empírico surgió como una reacción en contra de la teorización excesiva y más que de una escuela se trataba de una tendencia hacia un enfoque más práctico del arte médico.

Según Heraclides, la medicina debía fundarse sobre la experiencia propia o en la adquirida por otros la cual se logra adquirir, a través del conocimiento de los autores precedentes.

Las grandes contribuciones de Heraclides las realizó en el campo de la sintomatología, de la cirugía y de la terapéutica. En el siglo III a.C. la farmacología iniciaba un rápido avance basándose en la obra de los empíricos. La biografía de este notable personaje nos es prácticamente desconocida.

3ª La Escuela Metodista: “La constricción o



Figura 3. La preparación de ungüentos. Grabados iluminados (1500) inspirados en “La Historial Natural” de Plinio el Viejo (23-79 d.C.) Venecia. Biblioteca Marciana. El empleo de ungüentos era frecuente en los tiempos de Celsus.

relajación de los poros”. La doctrina atómica. El Metodismo.

Roma pasaría a ejercer la hegemonía sobre el mundo griego a partir del año 146 a.C. Mientras se acentuaba con mayor intensidad el dominio político de Roma sobre Grecia, la cultura griega en cambio se imponía sobre Roma y se convertiría en la influencia intelectual más poderosa sobre el mundo romano. La medicina romana pasaba a ser griega. Los romanos comenzaban a aprender los refinamientos de la civilización griega.

Si bien el primero de los médicos griegos que se estableció en Roma hacia el año 219 a.C. fue Archagathus de Esparta y quien gozaría de una gran reputación como cirujano, conocido por el apodo del “Carnifex”, la verdadera y distinguida figura que va a ejercer un papel esencial en la medicina

romana fue:

Asclepiades de Bitinia o de Prusa (124-40 a.C.).

Este médico griego había nacido en Bitinia en el Asia Menor (en la Turquía actual). Se estableció primero como “profesor de oratoria” en Roma en el primer siglo antes de Cristo. Era un hombre dotado de un gran encanto personal y de un brillante intelecto. Después que había alcanzado gran reputación como “profesor de oratoria”, reveló su condición de médico y de pertenecer a la escuela metodista de Alejandría (6).

Además de su excelente preparación como médico y filósofo, dominaba bien el arte del ejercicio profesional, y fue el autor de una famosa locución latina:

“*Curare tuto, celeriter et jucunde*”. (curar todo con seguridad, rapidez y plazeramente). Este era el lema de la promesa que formulaba con la cual cautivaba a sus enfermos. Sus prescripciones básicas consistían en ayunos, abstinencia, masajes y gimnasia (activa y pasiva).

El éxito social que obtuvo fue grande y entre sus amistades se encontraban famosos personajes como, Cicerón el distinguido político y orador, Lucrecio el poeta y científico y Marcus Antonius, el lugar teniente de Cesar.

Un hombre perspicaz y con suerte. Una anécdota clásica lo define como un hombre que estaba dotado de una especial sagacidad y que sabía sacar buen provecho de su suerte. Se cuenta que un día asistía a una procesión funeraria. El cuerpo del difunto fue colocado en una pira y ya todo estaba dispuesto para proceder a la incineración por los encargados de encender la pira, cuando Asclepiades detuvo el proceso a tiempo, porque advirtió que el hombre no estaba realmente muerto y consiguió revivirlo.

La crítica de la teoría humoral. La doctrina atómica

Asclepiades rendía tributo a la experiencia pero también sostenía la necesidad de elaborar un asidero conceptual para la medicina. Se apartó radicalmente de la doctrina Hipocrática de los cuatro humores y en su lugar propuso un sistema basado en las teorías anteriores propuestas por Democritus (460-360 a.C.), según las cuales el cuerpo humano estaba compuesto de un número casi infinito de átomos de diferentes tamaños que se encontraban en movimiento perpetuo y entre los cuales fluían los líquidos corporales. Estos átomos eran atraídos entre ellos. En los intervalos se encontraban “los poros”. La salud

dependería del tamaño adecuado, de la forma y del número de esos corpúsculos primarios y de que estuviesen animados de movimientos ordenados. También resultaba indispensable que los poros tuviesen el tamaño adecuado.

La enfermedad resultaba como consecuencia de la detención o del movimiento perturbado de los átomos, así como del bloqueo de los poros. Por supuesto hay líquidos y humores en el organismo y también existía “el pneuma” el principio cósmico que se inhalaba. Las perturbaciones de los humores y del pneuma provocaban la enfermedad. Pero los tomos constituían el determinante esencial.

Un pionero en el estudio y tratamiento de las enfermedades mentales.

Aplicó el término de “frenitis” a las enfermedades mentales y preconizó que se liberará a los enfermos del encierro y se los tratase con terapia ocupacional, con música, sedantes y ejercicios.

Asclepiades fue la figura más influyente entre los médicos griegos que ejercieron en Roma en esa época y contribuyó a elevar el prestigio de la medicina griega entre los romanos. Julius Caesar en el año 46 a.C. le concedió la ciudadanía romana a todos los médicos griegos de condición libre que fueran residentes en Roma.

Themison de Laodicea (Siria) (50 a.C.). El Metodismo.

Fue uno de los discípulos de Asclepiades y se lo considera como el fundador de otro sistema médico, el Metodismo. Este sistema abandona el pensamiento patológico griego, encarnado en la doctrina de los cuatro humores y cuya influencia había estado vigente por varias centurias.

De acuerdo con este sistema, la enfermedad era causada por “la constricción o la relajación de los poros” que se evidenciaba en la práctica sea por evacuaciones, secreciones o fiebre en el enfermo. Si los poros estuviesen cerrados había que utilizar medicaciones para promover las evacuaciones. Por el contrario, si se trata de una condición “relajada” se deben prescribir medicaciones que induzcan el estreñimiento o constricción.

Además de las dos categorías de “relajados (*status laxus*) o contraídos (*status strictus*), existen las formas mixtas (*status mixtus*). Bajo la influencia de estas ideas la medicina se reducía a una fórmula

simple. Después de Themison, surgieron en Roma, otros adherentes a la escuela de los metodistas, entre ellos se encontraba:

Thessalus de Tralles, natural de Lidia, quien se estableció en Roma en la época de Neron, y adquirió la fama de ser un personaje vanidoso y absurdo. Pero en cuanto a las líneas generales del tratamiento, consideraba que debía dividirse en dos períodos, el primero de recuperación del paciente (tratamiento dietético y métodos físicos) y en segundo período de estimulación del organismo (ejemplo, cambio de clima). Pero el representante más notable de los metodistas fue el distinguido médico Soranus de Efesos.

Soranus de Efesos (Siglo II d.C.)

Soranus había recibido una educación integral en Alejandría como médico, filósofo y gramático. Conocía a fondo las enseñanzas hipocráticas y hace referencia en sus escritos al gran maestro de Cos. Después de terminar sus estudios en Alejandría, se estableció en Roma en la época de los emperadores Trajano y Adriano. Aun cuando su orientación básica era metodista ya que consideraba la existencia de algunos tipos básicos de enfermedad, había ampliado las doctrinas de esta escuela, tratando en forma separada las enfermedades agudas y crónicas, así como también dedicaba alguna forma de tratamiento especial para enfermedades particulares. Consideraba que los estudios anatómicos eran innecesarios para la práctica del arte de curar. Era también escéptico en cuanto a la utilidad del conocimiento etiológico de las enfermedades pero lo consideraba como un área digna para la investigación científica.

Fue un escritor prolífico, destacándose en su producción médica su “Manual de vendajes” y también un distinguido obstetra, siendo notable el “Tratado sobre partos y ginecología”, “De arte obstétrica morbisque mulierum”, obra que se continuó utilizando hasta la Edad Media. Describió la silla de parto, el espéculo y preconizó las versiones para corregir la posición fetal. Soranus fue la figura cimera de la escuela metodista.

El pneumatismo:

Además de los tres sistemas mencionados, se planteó por Athenaeus de Cilicia el pneumatismo, el cual incorpora el concepto del “pneuma o principio cósmico de amplia difusión” de los estoicos a una

concepción fisiológica: el principio inhalado penetraría al corazón y luego por las arterias sería conducido a todas las partes del cuerpo humano.

El Eclecticismo:

Esta corriente no se adhería a ninguna escuela en particular, sino que hacía una selección de las ideas que pudieran ser aplicadas para explicar la enfermedad y establecer la terapéutica adecuada. A esta tendencia pertenecieron Archigenes (100 d.C.) médico griego que ejerció en Roma. El propio Galeno de Pérgamo se consideraba como ecléctico. Otro fue Araeteus de Cappadocia (120-180 d.C.) uno de los grandes médicos griegos de la época.

Finalmente, nuestro personaje en estudio Aulus Cornelius Celsus cabe incluirlo dentro de la corriente del eclecticismo, al seguir una vía intermedia entre los dogmáticos y los empíricos.

La influencia alejandrina

La independencia política de Grecia llegaría a su fin en el año 338 (a.C.) con la batalla de Queronea, cuando se implanta la hegemonía de Macedonia y es cuando empieza el declinar de la cultura de la Grecia Atica. Pasa a integrar el vasto dominio conquistado por el Rey de Macedonia, Alejandro Magno (356-326 a.C.) quien además de conquistar a toda Grecia, se apodera del Asia Menor y de Siria, derrotó a Dario el rey de Persia, dominó las ciudades fenicias, conquista Egipto y el Norte de África. Fundó la ciudad de Alejandría en los años (332-331 a.C.), la cual se convertiría en el centro de la ciencia y de la cultura helenística desde donde se difundiría por el resto del mundo occidental. El Museion, una verdadera Academia de las Ciencias, fue fundado en esa época y su Biblioteca llegó a contener 700.000 libros del tipo de los rollos escritos. La colección de los libros hipocráticos conocidos como "Corpus Hippocraticum" fue compendiada aparentemente en Alejandría.

Además de su famosa colección de libros, Alejandría se convirtió en un centro para el avance de la ciencia en donde florecieron entre otros los famosos matemáticos Euclides y Arquímedes, así como el gran astrónomo y matemático Ptolomeo.

Entre las ramas de la ciencia que experimentaron un gran florecimiento se encuentran la medicina y la cirugía, y dicho progreso se debió principalmente al cultivo de las dos disciplinas, la anatomía y la fisiología.

La disección humana

Se realiza por primera vez la disección del cuerpo humano e incluso se menciona la realización de la visección en seres humanos vivos, que eran criminales condenados a muerte.

Entre las grandes figuras que sobresalieron pertenecientes a la "Escuela de Alejandría" se encuentran:

Herófilo de Calcedonia (circa 300 a.C.) quien fuera un distinguido anatomista y cirujano, pero cuyas mayores aportaciones las hizo en el campo de la anatomía.

Fue el primero en contar la frecuencia del pulso y establecer sus características básicas de ritmo, frecuencia y amplitud. Se lo considera como el precursor de Vesalio en la fundación de los estudios anatómicos.

Erasistrato de Julis, natural de la isla de Keos, era discípulo de la escuela Cnidia. Su dedicación se dirigió principalmente a la fisiología. Estudió el corazón y describió las válvulas mitral y tricúspide y se anticipó a la concepción celular, al plantear que el cuerpo humano se encuentra formado por corpúsculos diminutos.

En el año 642, la ciudad de Alejandría sería conquistada por los árabes. Desafortunadamente, los repetidos incendios y la destrucción asociada con numerosos conflictos y guerras, condujeron a una pérdida muy importante de sus valiosos escritos. El conocimiento sobre la Escuela de Alejandría y su importancia histórica se la debemos principalmente a la obra de Aulus Cornelius Celsus.

En los tratados hipocráticos, específicamente en el "Juramento del Médico" se establecen preceptos en contra del aborto y de las intervenciones sobre los cálculos vesicales. Pero en la época de Celso la litotomía se convirtió en una práctica rutinaria y es a este autor a quien debemos una descripción detallada de la extracción de cálculos por vía perineal y permitió así la estandarización de este procedimiento quirúrgico, el cual con algunas variantes de tono menor, permaneció vigente, hasta los tiempos de Rolando y era todavía un procedimiento corriente hasta en la época del renacimiento y más aún, hasta el siglo XVII la operación descrita por Celso era el único recurso quirúrgico para el tratamiento de la obstrucción urinaría causada por litiasis.

Hasta el siglo XVIII, los cálculos vesicales se mencionaban como de una elevada prevalencia de

presentación, tanto en las edades avanzadas como en las edades infantiles como lo demuestran los numerosos testimonios de esa época, pero hay que advertir que no se disponen de estadísticas precisas al respecto.

A partir del siglo XVIII, la operación descrita por Celso perdería su importancia, al desarrollarse otras técnicas quirúrgicas como la citostomía lateral y la litotomía suprapúbica.

En el Cuadro 1 se presenta una breve sinopsis histórica de la antigua Roma que permite precisar la ubicación histórica de Celsus.

Cuadro 1

Una sinopsis histórica de la antigua Roma
3 períodos históricos

-
1. La Monarquía (753 a.C. - 509 d.C.)
 - Fundación legendaria de la ciudad de Roma (753 a.C.)
 - El Rey Romulus
 2. La República (509 a.C - 27 a.C)
 - Pompeyo Cneo (el Magno) (106-48 a.C.)
Gaius Julius Caesar: Nace (101 a.C.) y muere asesinado (44 a.C.)
 - Marcus Antonius y Cleopatra VII se suicidan después de la victoria de Octavius (30 a.C.)
 - Octavius recibe del Senado el título de “Augustus” “Consagrado” o “Egregio” (16 a.C.)
 - Primer Emperador Romano (fin de la República Romana) 27 a.C.
 3. El Imperio (27 a.C - 476 d.C.)
 - El nacimiento de Jesucristo (8 - 4 a.C.)
 - La muerte de Augustus (14 d.C.)
 - El reinado de Tiberius Claudius Nero (Tiberio) (14 d.C. - 37 d.C.)
 - Once emperadores romanos y con el César: “Los Doce Césares”
 - El último emperador romano Romulus Augustulus: depuesto en el (476 d.C.)
 - El cristianismo: la religión del estado. (380 d.C.)
-

Aulus Cornelius Celsus (25 a.C - 50 d.C.)

La biografía de este ilustre escritor médico romano nos es prácticamente desconocida, salvo por el hecho de que había nacido de la familia patricia de los Cornelios (7) en los albores de la Roma Imperial y de la Era Cristiana. Efectivamente

el Imperio Romano (27 a.C. - 46 d.C.) se había iniciado con Octavius Augustus quien fue el primer emperador romano (31 a.C. - 14 d.C.) y fue seguido por el reinado de Tiberius, (Tiberius Claudius Nero) (14-37 d.C.), el segundo emperador romano, en cuyo período fue que Celsus vivió con toda probabilidad.

Celsus nació alrededor del año 25 a.C. y residió primero en la Gala Narbonensis y después en Roma en los períodos iniciales del Cristianismo. Dos conocidos “Enciclopedistas” Quintiliano Marcus y Plinio el Viejo, hacen referencia a Celsus en sus escritos por lo cual se ha inferido que esta es la época en la cual vivió el autor.

Fue un hombre dotado de una vastísima cultura y es considerado como la figura cimera entre los escritores médicos latinos y ha recibido con justeza el merecido apodo del “Cicerón de la Medicina”. Poseía un amplio dominio sobre el campo de las ciencias naturales y en el de la medicina. De su obra “De Artibus” sólo se salvó para la posteridad la parte relativa a la medicina o “De Medicina”. La vastedad de los campos que abarcaba, hizo con razón que se lo considerase como otro de los grandes enciclopedistas.

La Obra Completa de Celsus “De Artibus”

Este tratado constaba de 6 partes. Fue escrita alrededor del 30 d.C. (25-35 d.C.)

Agricultura, De Medicina - 8 libros, Artes Militares, Retórica, Filosofía, Jurisprudencia.

En cuanto a la inveterada y algo bizantina discusión sobre si Celsus, era médico o sólo pertenecía a la categoría de “philiatros” (amigo de los médicos), en el Cuadro 2 se resumen los argumentos en pro y en contra.

Los grandes aportes de Celsus

Celsus suministra la primera visión integral sobre la historia de la medicina. También le somos deudores de valiosos conocimientos sobre la medicina helenística y constituye la mejor fuente de información sobre la escuela de medicina de Alejandría y la cirugía alejandrina. A él se le debe la introducción de la nomenclatura latina. Su obra de Medicina es una joya de la literatura latina: La exposición del conocimiento se hace con claridad y

Cuadro 2

La polémica sobre Celsus

Médico practicante	vs. “Philiatros”
<ul style="list-style-type: none"> - En los tiempos antiguos la distinción no era muy definida entre el profesional y el aficionado - La obra se caracteriza por ser completa y exacta como corresponde a un profesional - Hace frecuentes alusiones a la atención personal de pacientes - El conocimiento profundo sobre los escritores médicos griegos y de los autores su época 	<ul style="list-style-type: none"> - Los detalles de sus descripciones son excesivos - La exposición es superficial - Las intervenciones quirúrgicas no están descritas como corresponde a un profesional de la medicina - Era frecuente que un noble romano tuviese ese conocimiento médico.

belleza y ha sido elogiada por los latinistas. Fue un fiel seguidor de Hipócrates incluso en el campo de la ética e insiste sobre la necesidad del reconocimiento del error médico eventualmente cometido.

Se trata de la primera obra de Medicina Impresa. Fue un precursor del Renacimiento; como cuando deja claramente asentado que: “El arte de la medicina debe ser racional”. También destacó la importancia del estudio anatómico como disciplina, básica para la formación del médico. Así señala la necesidad del estudio anatómico preciso y del uso de la disección. Entre sus grandes contribuciones figura la descripción de los cuatro signos cardinales de la inflamación. También realiza una excelente descripción clínica de la malaria. Entre las numerosas descripciones quirúrgicas que contiene su obra sobresalen estas joyas: la operación por punción de las cataratas, la litotomía vesical por vía perineal y la cura operatoria de la hernia inguinal. Además la operación para el bocio, el pterigion, el hidrocele, el varicocele y la amputación por gangrena. Preconiza la ligadura de los vasos sanguíneos para realizar la hemostasia, la paracentesis abdominal para el vaciamiento de la ascitis, y el cateterismo de las vías urinarias. Entre otras descripciones figura la de la gota y una contribución importante fue la proscripción de la sal en las enfermedades renales. También se le debe el conocimiento sobre los instrumentos quirúrgicos utilizados en esa época. Destacó la importancia de la “Materia Médica” y de la terapéutica medica-

mentosa. La litotomía descrita por Celsus fue un punto de referencia obligada para la práctica de esta intervención hasta el siglo XVIII.

Las fuentes de Celsus

Fueron básicamente las contenidas en el “El Corpus Hipocraticum” y en el conocimiento derivado de los grandes médicos de la escuela de Alejandría. También dispuso de las obras lamentablemente perdidas de: Asclepiades, Heraclides, Erasistratus y Meges de Sidón. Además se conoce que utilizó dos originales de las obras griegas pertenecientes a Cassius (amigo de Celsus): (M. Wellmann) (1913) y a Titus Aufidius Siculus (discípulo de Asclepiades): (F. Marx) (1915).

Juicio sobre la obra de Celsus

En su época la obra “De Medicina” fue ignorada por los médicos contemporáneos de Celsus. El pensamiento griego era dominante en la medicina y la obra de un romano era vista con displicencia. En la Edad Media: la obra era casi totalmente desconocida. El redescubrimiento de la obra de Celsus se debe al papa Nicolas V (1397-1455). Tiene además el mérito de haber sido la primera obra médica impresa (1478).

La presente traducción al castellano fue realizada a partir de la versión inglesa de W. G. Spencer, (1).

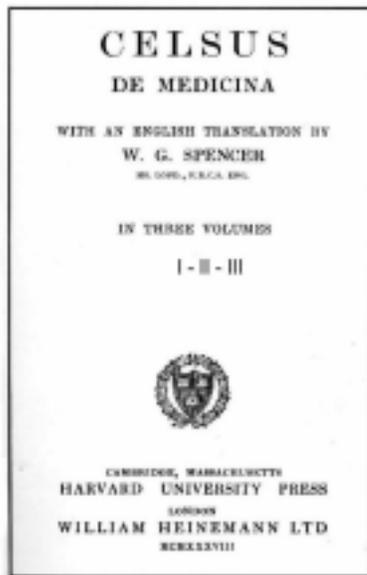


Figura 4. La portada original de la obra de Celsus de la edición inglesa de W. G. Spencer.

Las divisiones de la obra “De Medicina”

- Prooemium
 - Una síntesis de la historia de la medicina
 - Una exposición sobre las 3 Escuelas de Medicina
 - Dogmática
 - Metódica
 - Empírica
- 3 Volúmenes: De acuerdo con el tipo de tratamiento utilizado:
 - El Dietético.
 - El Farmacéutico.
 - El Quirúrgico.

El “Prooemium”

En esta introducción establece el autor que: “Así como la Agricultura asegura la nutrición para lograr unos cuerpos saludables, así también el Arte de la Medicina brinda la salud a los enfermos”. Después hace el elogio de la medicina tal como era practicada entre los griegos. El arte de la medicina: consta de 3 partes: La Dietética - La Farmacéutica - La Cirugía. La medicina se apoya en el conocimiento

de las causas evidentes y en la búsqueda de las causas ocultas. Su opinión sobre la vivisección es que era a la vez cruel e inútil.

Las Escuelas de Medicina según Celso

En esta sección el autor expone sus opiniones sobre las Escuelas Griegas previamente mencionadas:

1. La Escuela Empírica o Experimentalista. Se apoya principalmente sobre la experiencia. El aprendizaje se realiza a partir de los hechos, basado en las experiencias previas. Es necesario hacer la elección entre lo perjudicial y lo beneficioso. No interesa lo que produce la enfermedad sino lo que la alivia. El autor dice textualmente al respecto: “Un hombre que sea de pocas palabras, pero que ha aprendido mediante la práctica a discernir bien, será un mejor médico practicante que aquel otro que sin practicar cultiva en demasía su verbo”. Los empíricos trataban todos los tipos de enfermedad con medicamentos.

La Escuela Dogmática. Se basa en el razonamiento y en la teoría sobre la enfermedad.

“Si no hay un conocimiento cierto acerca de una cosa, una mera opinión sobre ella no permite encontrar un remedio adecuado. También es verdad, que nada añade más a un tratamiento racional que la experiencia”.

“Aunque, sin embargo, muchas cosas que no son estrictamente pertinentes al dominio de las Artes como tales, son sin embargo útiles para la estimulación de las mentes de aquellos que las practican, así también la contemplación de la naturaleza de las cosas, aun cuando no hace al practicante, lo vuelve, sin embargo, más apto y perfecto en el Arte de la Medicina”.

Sobre las nuevas enfermedades: “En raras ocasiones, pero puede ocurrir ocasionalmente, puede aparecer una nueva enfermedad” (Ej: el prolapso y la gangrena del útero). La superación de la timidez debe formar parte del entrenamiento del médico. Debe tratar de establecer las causas evidentes: los agentes externos así como el temperamento y el tipo de vida. En concordancia se debe deducir el tipo de tratamiento más adecuado.

3. La Escuela Metódica. Themison de Laodisea. Este autor trata de establecer las características comunes de la enfermedad como son: la restricción, el flujo o la mezcla de ambas situaciones.

De acuerdo con la escuela metódica no hay que

atenerse ni a la teoría ni a la experiencia aisladas.

La doctrina de la pluricausalidad de la enfermedad. Celsus sostiene que “nada es debido a una causa aislada porque lo que se toma por ser la causa es aquello que parece haber tenido la mayor influencia”.

Si el tratamiento ha sido deducido por el razonamiento a partir de una teoría, el practicante es considerado como un “razonador”, si en cambio basa su actuación en la experiencia es un “empírico”.

Hay varias clases de enfermedades: las restrictivas o las relajantes. Ejemplo de las primeras es el estreñimiento y de las segundas los diversos tipos de vómitos y diarreas. Corresponde este enfoque a nuestro manejo actual de la deshidratación tratada por la administración de líquidos, o al empleo de agentes antieméticos o a la administración de laxantes.

Las opiniones de Celsus sobre la medicina

“El Arte de la Medicina” debe ser racional, pero deben extraerse conclusiones a partir de las causas evidentes, las causas oscuras deben ser rechazadas en la práctica del Arte, aun cuando deben ser objeto de estudio por parte del practicante. Pero basarse en la apertura de los cuerpos de los hombres mientras están todavía vivos es tan cruel como innecesario; que la disección de los muertos es una necesidad para los aprendices, quienes deberían conocer las posiciones y las relaciones (anatómicas) las cuales se pueden observar mejor en el cadáver que un ser humano vivo y herido. En cuanto al resto que sólo puede ser aprendido en el ser vivo, la práctica lo podrá demostrar en el curso del tratamiento de los heridos, que constituye una forma de enseñanza que aunque haga más lento el aprendizaje, sea en cambio más clemente.

La obra “ De Medicina” de Aulus Cornelius Celsus, está escrita en tres volúmenes, cuyo contenido es:

Volumen I. Introducción, Sumario de los argumentos para considerar a Celsus como un médico practicante. Bibliografía. Libros I, II, III y IV. Apéndice. Lista de alimentos.

Volumen II. Introducción. Lista de medicamentos. Pesos, medidas, símbolos. Libros V y VI.

Volumen III. Libros VII y VIII. Apéndices (I y II). Pasajes paralelos en Hipócrates y Celsus. Índices

de nombres propios. Índice General.

A continuación se describen los contenidos que se consideraron más importantes de cada volumen.

Libro I

En este libro el autor desarrolla los siguientes temas: El hombre saludable: El estilo de vida. La actividad sexual. El hombre débil. El ejercicio. La alimentación. El masaje. El baño. Las unguentos. Las variaciones en relación con la constitución, el sexo y la estación del año.

Algunas observaciones útiles. Habitarse gradualmente a los cambios. Acostarse con el estómago vacío. Después de una comida copiosa y de haber bebido en exceso el vómito suele ser ventajoso. Conocer la naturaleza de cada cuerpo: el delgado, el obeso, el estreñido, el vomitador habitual. El vómito es de utilidad para cualquiera que sufra de “quemadura esofágica”. Un estado de debilidad deja al cuerpo expuesto a enfermedades de todas las clases. Recomendaciones respecto al estreñimiento. Adecuaciones con respecto a la edad. Afectación de ciertas partes. Recomendaciones en casos de epidemias.

Libro II

La frecuencia y propensión a las enfermedades

Las estaciones del año. Los tipos de tiempo. Los períodos de la vida y los temperamentos: los que son más seguros o más expuestos a ciertos riesgos. Las clases de afecciones que presentan mayor propensión a padecer en cada época. Las estaciones. Las más saludables son: la primavera y el invierno. Las más peligrosas: el verano y el otoño. El tiempo: el tiempo estable o el tiempo cambiante. Los vientos: del norte o del sur, los de tierra adentro o del mar. Los períodos de la vida: “El período medio de la vida es el más seguro, porque no está perturbado por el calor de la juventud ni por el frío de la vejez”. “La vejez es la época más expuesta a padecer de las enfermedades crónicas así como la juventud lo es a las agudas”. “El invierno es peor para las personas de edad avanzada, el verano para los adultos jóvenes”.

La sabiduría clínica

“Los obesos con frecuencia padecen de

enfermedades agudas que les producen ahogos y dificultad respiratoria y mueren a menudo repentinamente, lo que les ocurre rara vez a las personas delgadas”.

“De aquí, que cuando un hombre se vuelve más grueso y aparenta tener un mejor aspecto, y también presenta también un color más subido, debería mirar con sospecha estas ganancias, porque no deben ni permanecer en el mismo estado ni avanzar más, porque como regla, terminan estas personas por sucumbir víctimas de un colapso”.

La expectoración de bilis o de pus sea expulsada en forma separada o mezclada revela peligro de muerte.

El Arte de la Medicina es de naturaleza conjetural, ya que así es, la condición de una conjetura que aunque acierta con mucha frecuencia, también a veces, se equivoca.

“Es sobre todo en las enfermedades agudas que los signos de recuperación o de muerte pueden ser falaces”.

Los signos de patología regional

La hemorragia por la boca es considerada como un signo de laceración de la nariz o del esófago, cuando no se acompaña de fiebre, cefalea o dolor en el pecho.

Síntomas y signos urológicos: - “Una orina gruesa con un sedimento blanco se considera como precursor del dolor artrítico”. - “La micción gota a gota y la hematuria con dolores violentos en la región púbica anuncia una afección de la vejiga”. - Si hay sangre o pus en la orina es que la vejiga o el riñón se han ulcerado”.

Signo pulmonar: “La presencia de sangre aireada en el esputo indica enfermedad de los pulmones”.

Signos articulares: “Aquellos que sufren de las articulaciones de modo que se le forman sobre ellas crecimientos de materia dura, nunca se alivian completamente...”

La ictericia: “La ictericia es más perniciosa si el hígado se vuelve duro”.

El Tratamiento

La sangría: “Debe practicarse cuando hay parálisis; cuando un paciente se queda repentinamente sin habla; cuando una angina provoca ahogo...”

Precauciones con la sangría: “Si la arteria es seccionada, no se colapsa ni se cura; y sucede que se manifiesta por un chorro de sangre. En cuanto si se trata de una vena cuando se la divide por una sección completa, sus dos cabos al juntarse bajo el efecto de la presión no permite la salida de sangre”.

En lo que se refiere a la corriente de sangre se le debe notar el color y el carácter: “Cuando la sangre es de color negro y espesa está viciada y puede extraerse ventajosamente pero si es roja y transparente, la sangría en lugar de ser beneficiosa es por el contrario perjudicial; y deberá suspenderse de inmediato”.

Sobre el uso de las ventosas. Sobre los laxantes y lavativas: se utiliza la raíz de heleboro negro, la raíz de polipodio helecho, las escamas de cobre. Los eméticos: se emplea el euforbio marino. Las fricciones (recomendadas por Asclepiades)

El acto de mecerse o balancearse: (la mecedora, la hamaca suspendida). El ayuno. La sudoración. La alimentación - El tipo de alimentos.

Libro III

La distinción griega. Las enfermedades son agudas o crónicas. Para Celsus pueden ser agudas, crónicas o mixtas.

Las enfermedades pueden ser sistémicas o localizadas. A este respecto Celsus refiere lo siguiente: “Pero yo dividiré todas las enfermedades, en aquellas que aparentan tener su asiento en el cuerpo como un todo y en aquellas que se originan en partes particulares”.

Los mismos remedios no se ajustan a todos los pacientes. “Debe también notarse si la enfermedad se encuentre en aumento, si está estacionaria o si va en disminución...”

La clásica descripción de la malaria debida a Celso

En el libro III, sección 3, pag. 227, aparece la descripción clásica que hace Celso de la malaria.

“Respecto a las fiebres, existe un tipo que es cotidiana, otra que es terciana y un tercer tipo que es la cuartana. A veces ciertas fiebres recurren aun en ciclos más largos, pero eso es más bien raro...”

Ahora bien, las fiebres cuartanas poseen las características más simples. Casi siempre comienzan con escalofríos y luego sobreviene el calor, y una

vez que cesa la fiebre pasan dos días libres; para entonces recurrir la fiebre al cuarto día. Pero de las fiebres tercianas hay dos clases. Una clase que comienza y termina de igual modo que la cuartana, con la sola diferencia que deja un solo día libre y recurre al tercer día. La otra clase es con mucho la más perniciosa y si en verdad recurre al tercer día, puede que el paroxismo de hecho ocupe las 48 horas o las treinta y seis, a veces algo menos o algo más, de modo que la fiebre no cesa enteramente durante la remisión, sino que sólo se vuelve menos violenta. A esta clase muchos médicos las denominan hemitritaion.

Las fiebres cotidianas son sin embargo, variables y múltiples. Algunas comienzan directamente con una sensación de calor, otras empiezan en ocasiones con frío, otras con escalofríos... En ocasiones, algunas terminan de modo que se experimenta una sensación de liberación total, en otros casos sólo hay una disminución de la fiebre, pero permanecen algunos remanentes hasta el comienzo del siguiente paroxismo, y en otros casos, a menudo continúan juntos, de modo que hay escasa o ninguna remisión, siendo los ataques continuos. En otras ocasiones algunos presentan episodios de calor sofocante, otras veces estos son más soportables; algunas veces todos los días son iguales, otras veces son desiguales, y el paroxismo de turno es de carácter más ligero un día siendo en cambio otras veces más severo: algunos recurren a la misma hora del día siguiente, otros a veces, se presentan más temprano o a veces más tarde, en algunos el paroxismo y la remisión duran todo el día y la noche completa, en algunos duran menos, en otros se prolongan más, en algunos la remisión se produce con la sudoración, en otros está no se presenta y en algunos casos la liberación se consigue cuando sobreviene la sudoración, pero en otros el cuerpo por el contrario se vuelva más débil. Pero los paroxismos también pueden ocurrir una vez al día, a veces dos o incluso con mayor frecuencia.

De aquí, ocurre que a menudo puedan presentarse varios paroxismos y remisiones en el mismo día, de modo que cada uno se confunde con el precedente. Pero a veces los paroxismos se fusionan tanto que ya no es posible apreciar ni la duración ni los intervalos. No es verdad como algunos dicen, que ninguna fiebre tiene el carácter irregular a menos que sea el resultado de un absceso, de una inflamación o de una ulceración; porque si esto fuese verdad, el tratamiento sería siempre más fácil, pero pueden originarlas algunas causas que son evidentes, como

también las pueden producir algunas causas ocultas. Así, los hombres no están argumentando acerca de los hechos sino acerca de las palabras, como es el caso que durante la misma enfermedad febril, ésta se puede presentar de diferentes maneras, así algunos dicen que no son recaídas de la misma fiebre, sino que son otras de diferente naturaleza, las cuales aparecen en sucesión; aunque si esto fuese verdad, ello no tendría nada que ver con el modo de tratamiento. La duración de las remisiones es también a veces considerable, pero en otras ocasiones pueden ser en cambio de breve duración.

La opinión de Asclepiades: sobre la práctica de la medicina (Sec. 4, pag 231)

Dice que “el oficio del médico es tratar segura, rápida y placenteramente al paciente”.

Sobre la seguridad del paciente. Celsus considera a este respecto, que si bien “Esa es nuestra aspiración, se corre siempre el peligro de actuar con demasiada prisa y de procurarle demasiado bienestar y en cambio la seguridad del paciente debe buscarse por encima de todo, debiendo ser esta la aspiración prioritaria”.

Administración de los alimentos. Los antiguos preferían administrar los alimentos cuando los cuerpos se encuentran tan libres de fiebre como sea posible.

Sobre el pulso: “Porque el pulso en el cual nosotros ponemos más confianza, es una cosa engañosa, por que a menudo el se vuelve más lento o más rápido por la edad, por el sexo o por la constitución” (Libro III, sección 6, pág. 253).

Recomendaciones sobre el pulso. Señala que el pulso en ciertas condiciones puede encontrarse lento, así como otras causas pueden excitarlo, incluso el temor, la angustia o cualquiera otra perturbación de la mente, “de modo que cuando el médico hace su primera visita, la ansiedad del paciente la cual es debida a la duda que despierta aquello que el médico pueda pensar sobre su estado, también puede ocasionar una perturbación del pulso”. Por esta razón un médico con experiencia, no dirige su mano al antebrazo del paciente, tan pronto llega, sino que primero se sienta y con semblante alegre, le pregunta al paciente como se encuentra; y si el paciente tiene algún temor, lo calma con una charla entretenida y sólo después que lo ha logrado, mueve su mano para tocarlo. ¡Si solamente la vista del médico hace latir el pulso, como será de fácil que cientos de cosas lo

puedan perturbar! (Libro III, Sección 6, pág. 255).

Otro consejo respecto al examen físico

Celso aconseja que “El médico no debe tomar asiento en la parte oscura del cuarto, como tampoco sobre la cabeza del paciente, sino que debe enfrentar al paciente con buena luz mientras éste yace en la cama”.

Los cuatro signos cardinales de la inflamación

Se le debe a Celso la descripción (Libro III, Sección 10, pag 273) de los cuatro signos cardinales de la inflamación: calor, dolor, rubor y tumor, que pasó a constituir una noción de enseñanza obligada, desde entonces, en los cursos de patología quirúrgica de todas las escuelas de medicina.

En las fiebres cuartanas los remedios son los unguentos, las fricciones, el ejercicio, el alimento y el vino.

La descripción de la demencia o phrenesis (término usado por los griegos). Presenta respecto a este cuadro: las alucinaciones, la tristeza o hilaridad, la rebeldía, la violencia, la restricción necesaria (uso de grillos). Algunos pacientes ameritan que “se vacíen sus temores” para aliviarlos. Para todos los que sufren de estas afecciones, el sueño es a la vez tan difícil como necesario de lograr. También considera la depresión (causada por la bilis negra) y señala una tercera causa de demencia que se acompaña de la percepción de fantasmas.

Sobre la clase de afección a la cual se denomina “Cardíaca”, por los autores griegos. (Libro III, sección 19, pag. 303)

En verdad la enfermedad no es otra cosa que la excesiva debilidad del cuerpo el cual se desgasta al sufrir una sudoración profusa, mientras el vientre se consume. Se puede reconocer de inmediato, por las pulsaciones que son débiles y exiguas de los vasos sanguíneos, mientras que la sudoración es a la vez excesiva, insólita e intempestiva, irrumpe por todo el pecho, el cuello e incluso sobre la cabeza, mientras que las piernas y los pies permanecen más secos y fríos; y de esta manera es una forma de enfermedad aguda.

Desarrolla los temas de la letargia, la hidropesía, la caquexia, la tisis. (Para esta última recomienda viajes, clima, alimentación, fricciones), las

comiciales, la elefantiasis, la apoplejía, los temblores y las supuraciones internas.

Libro IV

Las enfermedades de “partes particulares”

Primero hace como introducción una descripción anatómica sumaria. Luego prosigue con la patología regional: cephalalaia, hydrocephalus, “el espasmo canino” (tic facial), la coriza, el tetanus, la angina.

La descripción de la disnea y del dolor torácico asociado. Usa la terminología griega según la intensidad de la disnea. “Consiste cabalmente en una dificultad de la respiración; que cuando es moderada y sin acompañarse de ahogo se llama disnea cuando es más severa tanto que el paciente sólo puede respirar haciendo ruido y jadeando se llama asma; pero cuando además el paciente no puede aspirar el aire a menos que tenga el cuello extendido se denomina a esta forma con el término de ortopnea. De estos la primera puede ser de larga duración, las dos siguientes revisten como regla un curso agudo. Los signos comunes a estas dos formas: son debidos al estrecho pasaje de que dispone el paso del aire, el cual produce al salir un silbido; se acompaña de dolor en el tórax y en la región precordial el cual, a veces se propaga incluso a la región escapular, algunas veces remite en otras ocasiones recurre, a lo cual se agrega una tos ligera”. (Libro IV, sección 8, pág. 385).

Describe a continuación dentro de la patología regional la ulceración de la garganta, las hemorragias respiratorias, las afecciones digestivas, la pleuresía, peripleumoniacon (enfermedades agudas del pulmón), el hepaticon (las afecciones agudas y crónicas del hígado), el agrandamiento del bazo. En cuanto en las afecciones del riñón ordena la abstención de cualquier cosa que contenga sal.

Trata de las afecciones intestinales (agudas y crónicas), el cólera, la disentería, la leienteria (evacuaciones frecuentes, escasamente digeridas), los vermes (planos o redondos), el tenesmo, la diarrea. Después se refiere a las afecciones uterinas, genitales, articulares, la podagra y la cheiragra (gota).

La gota

La descripción de Aretaeus, parece demostrar que esta afección era conocida por los médicos en el

siglo I después de Cristo. Este autor menciona que a veces la podagra comienza atacando al dedo gordo del pie y que “los tofi” se desmoronan para convertirse en un líquido cretoso. Plinio y Galeno registraron en el siglo II d.C. una nueva forma de podagra que tenía definitivamente el carácter hereditario al revisar la historia de sus antepasados, la cual la atribuyeron tanto al lujo en los alimentos como en la bebida, pero esta afección era escasamente conocida en el mundo griego de Hipócrates. Es probable que Celsus utilizara los términos de podagra y cheiragra para designar cualquier dolor que afectara los pies o las manos, aun cuando a veces también corresponde su descripción y sin lugar a dudas a casos de verdadera gota.

Lista de “alimentos”

Clasificación de los alimentos de Celsus (Libro II. 18-33). En esta sección del libro, Celsus presenta una clasificación propia de los tipos de alimentos y emite su opinión sobre la capacidad nutritiva de los mismos.

I Los alimentos de origen animal: A. Alimentos provenientes de los mamíferos salvajes y domésticos, leche, queso, mantequilla. B. Alimentos provenientes de aves y huevos. C. Alimentos provenientes de a) el pescado, el pescado en escabeche y el pescado en salsas. b) Los moluscos.

II Los alimentos procedentes de plantas: A. Los granos: el trigo, el mijo, la cebada, el arroz, la polenta (cebada perlada molida, rociada con el vino y carne). B. Las legumbres. C. Las raíces, las hierbas, los bulbos, las ensaladas, los condimentos. D. Las frutas, las nueces. E. Los aceites vegetales: el aceite de oliva, (oleum olivum).

III Las bebidas: A. La miel: constituía la única fuente de azúcar disponible en esa época. B. Los vinos y los productos vinícolas: presentan variación en gusto y consistencia: (austerum, dulce, asperum, leve, tenue) y variaciones en color (nigrum, rubrum, album, fulvum). Celsus hace referencia a cinco distritos vinícolas existentes en esa época. Las bebidas a base de vinos: existían algunas variedades. Una de ellas el vinum acetum, vino agrio, que era casi vinagre, el cual lo diluían con agua, era la bebida ordinaria que usaba la gente corriente.

El agua y las aguas minerales. Se refieren: la Thermae Neronianae. Las fuentes. Simbruni. Las fuentes de Cutilia.

Observaciones relativas a la alimentación de los romanos o algunos tipos de alimentos que eran consumidos con mayor frecuencia en la época de Celsus

1. El puerco y el tocino constituían los tipos principales de carne animal consumida por los griegos y los romanos. 2. La leche consumida era obtenida generalmente de ovejas y de cabras y con menor frecuencia de burras o vacas. 3. El queso era procesado con leche de ovejas o cabras, y generalmente era consumido fresco. 4. La mantequilla sólo es citada por Celso para ser usada como emoliente (IV. 22,3.25,2). 5. Respecto a los huevos Celsus se refiere constantemente a los huevos de gallina, “*ovum durum*” (huevos duros), “*molle o sorbibile*” (huevos blandos) o “*crudum*” (crudos). 6. Los caracoles eran criados artificialmente y consumidos con generosidad. Grandes cantidades de las conchas encontradas marcan los asentamientos de los romanos. 7. Las salsas de pescado y el escabeche: la salsa de pescado se preparaba principalmente a partir de pescado frito descompuesto y la denominada “salsamentum” era preparada a base de pescado (a veces de puerco) en escabeche usando una salmuera fuerte. Los peces más usados eran, la caballa o el mackarel, el atún y el *sciurus umbra* (ombre) procedente del Mar Negro, para elaborar esta especie de “salsa de anchoa”. 8. La polenta a la cual hace referencia Celsus, confeccionada a base de cebada perlada, vino y carne, no se corresponde con la que se consume en la moderna Italia, una especie de torta hecha a base de maíz y de castañas. 9. El aceite de oliva además de ser usado como artículo de la dieta también era empleado en la forma de cataplasmas y unciones. 10. La miel tenía una importancia extraordinaria por ser la única fuente de azúcar disponible en esa época. Recuérdese que la caña de azúcar era originaria de la India y constituía para los griegos y para los romanos un verdadero artículo de lujo, la cual se cultivaría en Siria muy posteriormente en la época de las cruzadas. 10. Los vinos griegos: Celsus hace referencia a los vinos griegos, a los cuales les agregaban sal, resinas o mirto (*vinum salsum, resinatum o myrrhinum*) con la finalidad de preservarlos mejor y de poderlos exportar.

Lista de medicamentos y prescripciones.

Esta sección contiene una lista de medicamentos y prescripciones. En estas prescripciones se utilizaban principalmente ingredientes de hierbas y

vegetales, pero también sustancias inorgánicas u orgánicas de origen animal. Dentro del rubro de los remedios de uso interno se recomendaban los laxantes, los lavados, los antieméticos, analgésicos, antídotos y mezclas tónicas. También discute el uso de la homeopatía y de los remedios populares.

I. Lista de medicamentos: en esta sección enumera una lista de remedios y sus correspondientes aplicaciones.

II Lista de los instrumentos quirúrgicos y otros dispositivos utilizados para el tratamiento.

Pesos, medidas y símbolos: los pesos y las medidas se presentan convertidos al sistema métrico.

Libro V

“Yo he tratado de aquellas enfermedades del cuerpo en las cuales la regulación de la dieta resulta ser de lo más beneficiosa, ahora pasaré a tratar aquella parte de la medicina que combate las enfermedades más bien con el uso de medicamentos”.

Sobre la unidad de la medicina

Señala Celsus que a esta tesis relativa a la “Unidad de la Medicina” se adherían antiguos autores como Erasistratus y también los representantes de la “Escuela Empírica”, especialmente Herophilus y sus seguidores. Pero manifiesta al respecto su punto de vista eclético cuando dice textualmente: “Antes que nada, hay que reconocer que todas las ramas de la medicina se encuentran tan interconectadas que resulta imposible separar completamente ninguna de ellas...”

Un tratado de materia médica. La clasificación de Celsus de los medicamentos

Los que suprimen el sangramiento. Los que aglutinan las heridas. Los que dominan la inflamación. Los que maduran los abscesos y promueven la supuración. Los que provocan “aperturas” en el cuerpo. Las que poseen un efecto limpiador. Los que son corrosivos. Los que eliminan los excesos. Los que son cáusticos. Los que provocan la formación de costras sobre las ulceraciones (casi siempre provocadas por el cauterio). Los utilizados para aflojar las costras. Los que facilitan el drenaje de colecciones existentes en cualquier parte del cuerpo. Los sinapismos o emplastos (epispásticos). Los usados para aliviar irritaciones. Los utilizados para rellenar las ulceraciones. Los emolientes. Los

que limpian la piel. Establece que hay dos tipos de medicamentos unos simples y otros que son mezclas. Pero aun cuando hay innumerables clases de mezclas, recomienda aquellas que son mejor conocidas. Distingue los emolientes, los emplastos (que son confeccionados con elementos líquidos), las pastillas (que son confeccionadas con elementos secos). En este apartado describe los emolientes, las fórmulas que se utilizan para su preparación y discute sus diversas aplicaciones. Los emplastos utilizados para aplicarlos en heridas sangrantes. Discute los diferentes empleos de las pastillas. Los pesarios: se utilizan diferentes medicamentos compuestos los cuales son aplicados mediante una lana blanca, para ser implantados en los genitales. Describe las mezclas de medicamentos para ser utilizadas “en seco”. Los antídotos. El más famoso fue el de Mitridates. Los medicamentos para la neuralgia. Describe numerosas variedades de píldoras.

Las cinco clases de lesiones perjudiciales al cuerpo: cuando algo externo es lo que causa la lesión, como es el caso de las heridas. Cuando algo interno se ha descompuesto como es el caso del cáncer. Cuando alguna nueva formación ha ocurrido en el caso de una piedra formada en la vejiga. Cuando algo ha crecido en el organismo como es el caso cuando las venas se dilatan y se convierten en várices. Cuando hay algún defecto del organismo como cuando una parte del cuerpo ha sido mutilada.

Las heridas

“Un hombre prudente no debe tocar un caso que no puede salvar”. Señala las lesiones que hacen imposible salvar un paciente. Describe las consecuencias de las heridas en las diferentes regiones anatómicas. Los signos de inflamación que pueden presentarse. La importancia de considerar el aspecto y el color en las mismas. La erisipela como complicación. El reconocimiento de la gangrena. La cauterización de las heridas pútridas. En el caso de gangrena dice “hay un triste remedio pero que es el único, que consiste en cortar la parte del miembro que se está muriendo en forma gradual, para salvar el resto del cuerpo. Señala la complicación de “la hidrofobia”.

Estudia las mordeduras por serpientes y escorpiones. Los carcinomas, los condilomas, las ulceraciones, las úlceras por congelación (*ulcus hibernum*), forúnculos, abscesos, fistulas, escabies, impétigo, pápulas, vitiligo.

Libro VI

Lesiones de “partes particulares”

Entre los tópicos abordados y los tratamientos sugeridos figuran: en la cabeza la calvicie, la caspa, la pitiriasis, las ulceraciones. Describe las áreas localizadas de calvicie (areae Celsi). El acné. Los lunares y las pecas. En los ojos la oftalmia. Incluye en este aparte diferentes tipos de inflamación ocular.

Los ungüentos. Presenta numerosas fórmulas magistrales que con frecuencia son hechas a base de óxido de zinc. Los forúnculos, las pústulas, las ulceraciones, los piojos (en las pestañas), las ulceraciones rebeldes, el tracoma, la inflamación seca de los ojos (xeroftalmia de los griegos), la caspa en los ojos con prurito (recomienda una fórmula debida a Dioscorides y a Plinio hecha a base de óxidos de cobre y de zinc). Las cataratas “cuando está establecida de larga data debe tratarse quirúrgicamente”. (Véase más adelante la descripción de la operación) La parálisis motora ocular, la midriasis. La ceguera nocturna. Las lesiones traumáticas del ojo.

En los oídos la inflamación y el dolor de oídos (recomienda el uso del ricino asociado a la adormidera). La supuración de los oídos, las ulceraciones, los gusanos, (miasis) la obstrucción del conducto (el tapón de cera), el tinnitus. En la nariz: las ulceraciones. El oca (de los autores griegos). Los pólipos nasales. En los dientes: el dolor dental. En las amígdalas: la inflamación (recomienda el uso de gargarismos, de vaporizaciones), las ulceraciones bucales (recomienda el uso de cauterizaciones). Las aftas (según los autores griegos). En la lengua: las ulceraciones. En las encías: las inflamaciones, los abscesos, la inflamación de la úvula. La parotiditis. En el pene: las inflamaciones del pene, las ulceraciones, la descarga de pus, las tumoraciones, el cáncer. En los testículos: la inflamación.

En el ano: “El ano es también el asiento de enfermedades que son muy molestas”. Las fisuras, los condilomas (recomienda el uso de fomentos, de cáusticos). Las hemorroides (describe las complicaciones, las hemorragias, los dos tipos, internas y externas) el tratamiento mediante fomentos, la punción o la cauterización.

En la matriz el prolapso, las ulceraciones. En los dedos: las ulceraciones, las inflamaciones periungueales (para las cuales empleaba baños,

preparaciones medicamentosas, el escalpelo o el cauterio).

Libro VII

“La tercera parte del Arte de la Medicina es aquella que cura por medio de la mano”.

1. Los desplazamientos. 2. Los abscesos. 3. Los signos de buen o mal pronóstico de los abscesos. “Es muy poco probable curar un gran absceso sin el uso del escalpelo”. 4. Las fístulas su exploración y el tratamiento quirúrgico o medicamentoso. Las localizaciones: intercostales, abdominales, anales. 5. Las heridas por proyectiles (se describen las formas de extracción). 6. Las lesiones especiales de cabeza tumores (variedades). 7. Las lesiones de los ojos: quistes de los párpados, chalazia, pterigium. Hace una descripción prolija de la intervención utilizada para la extirpación del pterigium. Encanthis. Ulceraciones. Fístulas. Carcinoma. Afecciones de las pestañas y de los párpados. Lagofthalmos. Ectropion (nombre debido a los autores griegos). Estafiloma (nombre dado por los autores griegos). Descripción del globo ocular y de sus tunicas.

Cataratas. La primera descripción de la operación de cataratas. El método de la punción

A Celso se le debe la primera descripción de la intervención quirúrgica para el tratamiento de las cataratas mediante el método de la punción, imprimiéndole a la catarata un giro y desplazándola hasta llevarla a la parte inferior de la pupila. La técnica de Celso estuvo en boga hasta el año de 1745 cuando el cirujano francés Jacques Daviel (1696-1762) practicó la extracción del cristalino (8). He aquí la descripción textual de Celso (Libro 7, págs. 351-352):

El paciente es colocado sentado de frente al cirujano en un cuarto bien iluminado y de cara hacia la luz, mientras que el cirujano se ubica en un asiento ligeramente más alto; el asistente se coloca por detrás del enfermo, y sostiene la cabeza de modo que el paciente no pueda moverse; porque el más ligero movimiento podría ocasionar un daño irreparable a la visión. De esta manera se logra que el ojo que va ser objeto del tratamiento se pueda mantener lo más quieto posible; es necesario colocar una venda de lana en el ojo opuesto: además el ojo izquierdo deberá ser operado con la mano derecha

del cirujano y el ojo derecho con la mano izquierda.

A continuación se toma una aguja suficientemente puntiaguda para que sea capaz de penetrar los tejidos, pero que no sea tampoco demasiado fina, y que deberá insertarse directamente a través de las dos capas externas, en un punto intermedio entre la pupila del ojo y el ángulo adyacente al temporal, alejándose de la porción media de la catarata, de tal manera que no se hiera a una vena. La aguja no deberá sin embargo, introducirse tímidamente, porque se penetra en un espacio vacío; y cuando éste es alcanzado, aún un hombre con moderada experiencia no puede equivocarse, porque entonces no se siente resistencia a la presión. Cuando se alcanza el sitio se le imprime a la aguja una torsión dirigida contra el propio humor (la catarata) y mediante la aplicación de un movimiento suave de rotación, se lo guía poco a poco hasta colocarla por debajo de la región de la pupila; cuando se logra que la catarata haya pasado por debajo de la pupila, se presiona con mayor firmeza de modo que se coloque por debajo. Si se adhiere, la cura queda terminada, si se devuelve algo, debe cortarse con la misma aguja y separarla en varios trozos que así podrán ser más fácilmente acomodados en forma separada y de esta manera constituirán obstáculos menores para la visión. Después la aguja es extraída; y se aplica una venda de lana impregnada con clara de huevo, y por encima se aplica alguna sustancia para controlar la inflamación y después se aplica el vendaje.



Figura 5. Tratamiento de las cataratas por el método de la punción descrita por Celsus.

Secreción ocular. Las afecciones de los oídos. Las deformaciones de los oídos y de la nariz, tratadas mediante cirugía. Los pólipos nasales. La oena. Las afecciones dentales y de las encías. Las afecciones amigdalinas, de la úvula y de la lengua. El labio leporino. Sobre un tumor cervical (el bocio). Tumor umbilical. Los sacos (herniarios) (de omentum e intestino). Paracentesis abdominal (descripción de la técnica). Las heridas abdominales. Las lesiones del aparato genital. Las afecciones de los testículos. El enterocele. El hidrocele El cirsocele (de los autores griegos) o la afección varicosa (varicocele).

Hernia inguinal. Anatomía (Libro VII, 18, 1-7)

Ahora, yo trataré a continuación de aquellas lesiones que son pronas a afectar las partes genitales en la vecindad de los testículos; y que para explicarlas con mayor facilidad debe estudiarse primeramente en una forma sumaria la naturaleza de la región mencionada. Los testículos son algo como la sustancia medular porque ellos no sangran y carecen de toda sensibilidad, pero las cubiertas que los envuelven provocan dolor tanto al ser lesionados como al inflamarse. Ahora bien los testículos cuelgan de las ingles cada uno mediante un cordón que los griegos llaman los cremásteres y con cada cordón descende un par de venas y un par de arterias.

Ellos a su vez están envueltos dentro de una túnica, delgada, fibrosa, que sangra escasamente, de color blanco que es llamada por los griegos elytrides (la túnica vaginalis). Hacia afuera hay otra túnica más fuerte, la cual en su parte más baja se adhiere íntimamente a la capa interna; a la cual los griegos llaman dartos. Más aún, muchas membranas finas mantienen sujetas las venas y las arterias y los cordones antes mencionados como también entre las dos túnicas hay unas membranas finas y muy pequeñas que descenden desde las regiones superiores.

De este modo las túnicas y los soportes pertenecen en forma separada a cada testículo; a continuación se puede visualizar la bolsa que es común a todo el contenido; los griegos la denominan oscheon y nosotros la llamamos el escrotum el cual se encuentra ligeramente unido en su parte inferior con la porción media de las túnicas y en la parte superior solamente los envuelve. Ahora debajo de la cubierta del escroto muchas lesiones pueden producirse, algunas veces como consecuencia de la ruptura de las túnicas, las

cuales como ya mencioné comienzan en las ingles, otras veces aun cuando ellas no estén lesionadas. A veces debido a la enfermedad hay inicialmente inflamación y posteriormente se produce una ruptura provocada por el peso; o como consecuencia de un golpe en la región se produce una ruptura directa de las tunicas destinadas a separar los intestinos de aquellas partes situadas por debajo; entonces ya sea el omentum o ya sea incluso el intestino los cuales descenden por su propio peso; de modo que estos elementos encuentran de una manera gradual. La vía que va desde las ingles hasta las regiones inferiores, en donde por efectos de la presión las tunicas que son fibrosas se separan y por consiguiente ceden. Los griegos llaman a esta condición enterocele y epiplocele y entre nosotros le damos el nombre menos elegante pero de uso común de hernia.

Ahora si el omentum ha descendido o si el tumor en el escroto no desaparece ya si el paciente este en ayuno o sea que el cuerpo se cambie de un lado para otro o yazca en alguna posición especial, o más aún si el aliento se contiene, el tumor no aumenta en modo alguno: al tacto se presenta como de superficie desigual así como de textura blanda y de carácter resbaladizo. Pero si el intestino, también ha descendido y el tumor no presenta inflamación algunas veces disminuye otras veces aumenta de volumen, es generalmente indoloro y blando.

Cuando el paciente está quieto o yace, la tumoración desaparece, a veces del todo, a veces en forma parcial, de manera que sólo muy pequeños remanentes permanecen en el escroto. Pero en aquellas condiciones como después de gritar o comer demasiado o si el paciente es sobrecargado con un peso de cualquier tipo, puede experimentar un aumento de volumen; en cambio, bajo la influencia de cualquier modalidad de frío se encoge y con el calor aumenta; en cuyo caso el escroto adquiere una forma globulosa y presenta un carácter liso al tacto; y dentro del escroto el intestino se desliza y cuando se lo presiona se revierte hacia la ingle y cuando se afloja la presión se desliza de nuevo al mismo tiempo que ocasiona una especie de ruido. Esto es lo que ocurre en los casos ligeros, pero a veces cuando las heces han penetrado en el interior la tumoración se distiende hasta alcanzar mayores dimensiones y no puede forzarse a volver a su condición anterior y entonces se produce un dolor tanto el escroto como en la ingle y en el abdomen.

Hernia inguinal. Tratamiento quirúrgico (Libro

VII 19,1-6)

Una vez que estas lesiones han sido reconocidas, hay que discutir el tratamiento; con respecto a éste, algunos métodos son comunes a todas, otros son peculiares para algunos tipos particulares. Discutiremos primero el que es común a todos.

Nos referiremos enseguida a aquellos que requieren el uso del escalpelo: para aquellos que son incurables o debieran ser atendidos de otra manera lo mencionaré cuando me refiera a otras clases separadas.

Entonces, se procede a practicar la sección de la región inguinal, otras veces del escroto. En todo caso el paciente deberá beber agua tres días antes y el día anterior deberá abstenerse de ingerir alimento; enseguida, cuando la ingle vaya a ser seccionada y si la región pubiana ya se encuentra cubierta de vello, este deberá ser rasurado con antelación, y luego después de haberse estirado el escroto de modo que la piel de la ingle se ponga tensa, la incisión deberá hacerse por debajo de la cavidad abdominal, en donde las membranas inferiores establezcan continuidad con la pared abdominal. Entonces la apertura deberá hacerse resueltamente, hasta alcanzar la túnica externa del mismo escroto, la cual también es seccionada hasta llegar a la túnica media. Cuando se ha practicado la incisión se presenta una apertura que conduce a los planos profundos.

Por esta vía se introduce el dedo índice de la mano izquierda, de manera de lograr la separación de las pequeñas membranas interpuestas y de esta manera se logre que el saco herniario quede liberado. En seguida, el asistente sujeta el escroto con su mano izquierda estirando hacia arriba de modo de alejarlo lo más posible de la región inguinal, al principio incluyendo al mismo testículo hasta que el cirujano seccione con el escalpelo todas las finas membranas que se encuentran por encima de la túnica media, si es que no las puede separar con el dedo; entonces deja deslizar hacia abajo el testículo que aparece en la herida y pueda ser empujado por el dedo del cirujano y colocado junto con sus dos tunicas sobre la pared abdominal.

Llegado a este punto todo lo que se encuentra enfermo debe ser extirpado y eliminado; en el curso de este procedimiento se encuentran numerosos vasos sanguíneos; los pequeños pueden ser simplemente divididos; pero los grandes deben ser prolijamente ligados con una hebra larga de lino. Si la túnica media se encuentra afectada o si la enfermedad se ha extendido por debajo de ella, deberá ser extirpada

aún hasta el nivel de la propia ingle. Hacia abajo, sin embargo, no todo debe extirparse; porque en la base del testículo hay una conexión con la túnica interna, cuya remoción no es posible hacerla sin un peligro extremo; de modo que debe dejarse. Lo mismo debe hacerse si la túnica interna se encuentra afectada por la enfermedad. Pero la sección no puede hacerse completamente en la extremidad inguinal de la herida, sino algo más abajo, para evitar que la membrana abdominal sea lesionada y puede afectarse con la inflamación. Por otra parte no debe dejarse demasiado de la parte superior, porque esta llevaría a que subsiguientemente se forme una bolsa que continuaría siendo el asiento de la misma enfermedad.

El testículo habiéndose así liberado es devuelto con suavidad a través de la incisión, junto con las venas, las arterias y el cordón; y debe observarse que la sangre no se acumule hacia abajo en el escrotum o revisar que no quede un coágulo en algún lugar. Esto podrá lograrse si el cirujano adopta la precaución de ligar los vasos sanguíneos. Las puntas de las hebras con que fueron ligadas deberán de dejarse colgando fuera de la herida; con posterioridad al proceso de supuración, ellos caerán sin provocar dolor. A través de los bordes de la herida propiamente dicha se pasan dos alfileres y por encima se coloca una cura aglutinante. A veces se hace necesario recortar un poco uno u otro de los bordes de las incisiones cutáneas de modo de obtener una cicatriz más ancha y gruesa. Cuando esto ocurra, la cura de lino no debe comprimirse sino deberá aplicarse suavemente y sobre ella aplicar agentes que controlen la inflamación como lana o esponja embebida en vinagre; todo otro tipo de tratamiento es el mismo que cuando los supurativos ameritan ser aplicados.

Celsus prescribe el vendaje cuando “resulta evidente que el uso del escalpelo sería perjudicial”. También describe el tratamiento quirúrgico del hidrocele y del varicocele así como la operación de la fimosectomía (La fimosis de los autores griegos). Se refiere a la práctica del cateterismo de las vías urinarias en casos de diversos tipos de obstrucción. (Se describe el uso de tubos de bronce de diversos calibres y longitudes).

El tratamiento de la litiasis vesical y la descripción de la operación de la litotomía (Libro VII, 26, pags. 431-444)

El cirujano después de haberse cortado

cuidadosamente las uñas y de haberse lubricado su mano izquierda, introduce con suavidad dos dedos, el índice y el medio dentro del ano en forma sucesiva, el uno primero y el otro después; en seguida coloca los dedos de su mano derecha sobre el hipogastrio, estas maniobras deben ser hechas con suavidad, para evitar que los dos grupos de dedos pudieran presionar alrededor del cálculo con demasiada fuerza, lo que podría dar como resultado que se produjese la herida de la vejiga.

Este procedimiento no debe realizarse con precipitación, es decir sin prisa, que es como se debe actuar de regla en la mayoría de los casos, para procurar la seguridad del paciente, lo cual debe constituir la primera preocupación del médico, ya que una herida de la vejiga puede acarrear espasmo con el peligro de muerte para el paciente. La piedra debe buscarse en primer lugar en las vecindades del cuello; ya que cuando se encuentra allí puede ser expulsada con menor dificultad, y por esto es que digo, que no debería realizarse la operación sino cuando la piedra haya sido reconocida por sus signos especiales. Pero si la piedra no es localizada en el cuello de la vejiga o si se ha deslizado hacia atrás, los dedos son colocados contra la base de la vejiga, mientras que la mano derecha del cirujano también se coloca por encima de la piedra y gradualmente se la dirige hacia abajo. Cuando la piedra ha sido localizada y puede ser atrapada entre sus manos, se conduce hacia abajo poniendo un cuidado muy especial tanto más con las que son pequeñas y blandas, para que no se escapen. (Se procede así para evitar que la vejiga resulte lesionada como puede ocurrir).

Por consiguiente la mano derecha del cirujano deberá mantenerse por encima de la piedra mientras que los dedos de la mano izquierda la presionan hacia abajo hasta que llegue al cuello de la vejiga; y debe ser presionada hacia él de manera que si tiene forma rectangular, se aboque por uno de sus extremos; si es plana se coloque en la dirección de la vía, si es cúbica que descansa sobre dos de sus ángulos, y si tiene una parte más grande que sea la más pequeña la que salga de primero. En el caso de una piedra esférica resulta claro que la forma no acarrea ninguna diferencia, excepto cuando sea el caso en que una parte del cálculo sea más blanda la cual deberá entonces ser dirigida hacia delante. Cuando la piedra ha llegado allí, entonces la piel que se encuentra sobre el cuello de la vejiga, la cual está en la vecindad del ano, deberá incidirse con un

corte semilunar, los cuernos del cual deberán apuntar hacia las caderas; luego en un sitio un poco más abajo, en la parte de la incisión que es de forma cóncava, debe hacerse un segundo corte hasta penetrar por debajo de la piel, en ángulo recto con respecto a la primera, para abrir el cuello de la vejiga y de este modo lograr que la vía urinaria se haga expedita, haciendo que la herida sea un poco más amplia que el tamaño de la piedra. Aquellos que practican una apertura pequeña por temor de que se produzca una fístula, situación esta que los griegos llaman "Rhyas", incurren en un mayor riesgo de producirla, a causa de que la piedra, cuando se presiona hacia abajo con fuerza, se labra ella misma su propio camino, a falta de darle la salida adecuada, y esto incluso es aún más perjudicial cuando la forma o la rugosidad de la piedra ha provocado una lesión adicional. Como consecuencia de esto, se puede provocar mayor sangramiento y espasmo. Y aun en el caso de que el paciente sobreviva, sin embargo, puede desarrollar una fístula más amplia que si el cuello de la vejiga se hubiese ampliamente dividido.

Ahora cuando la uretra se ha seccionado, la piedra aparece a la vista; el color de la misma carece de importancia. Si es pequeña puede ser empujada hacia fuera con los dedos, que están colocados de un lado y ser extraída por aquellos que se encuentran ubicados en el otro lado. Si es grande, debe colocarse la cucharilla especialmente diseñada para este fin sobre la parte superior de ella. La cucharilla debe ser delgada en un extremo y tener forma semicircular, siendo lisa en la superficie exterior que es la que entra en contacto con el cuerpo del paciente y rugosa en la parte interior que es la que entra en contacto con el cuerpo del paciente y rugosa en la parte interior que es la que se pondrá en contacto con la piedra.

La cucharilla o sonda debe ser lo suficientemente larga, porque si es demasiado corta carece del poder de extracción. Cuando la cucharilla ha sido introducida, deberá moverse lateralmente para ver si la piedra queda atrapada, ya que si se ha logrado sujetarla bien, se mueve junto con la cucharilla. Esto se hace necesario por el temor de que cuando la cucharilla comience a halarse hacia delante, la piedra pudiese deslizarse hacia el interior y la cucharilla cortar y lacerar la apertura de la herida, y como ya yo hice notar con anterioridad, esta situación puede resultar peligrosa. Cuando se está seguro de que la piedra esté firmemente sujeta, casi en forma

simultánea, hay que hacer un triple movimiento; primero dirigido hacia cada lado y luego hacia afuera, todo esto hecho de forma tal que el movimiento sea hecho con suavidad y que la piedra sea sacada en parte hacia fuera; logrado lo cual, se levanta un extremo de modo que la cucharilla pueda permanecer bien adentro y así más fácilmente se pueda extraer la piedra, pero si en cualquier momento la piedra, no pueda ser adecuadamente atrapada desde arriba, tendrá que ser agarrada por un lado. Este es el método más simple de realizar la operación. Pero pueden surgir varias contingencias las cuales plantean algunas observaciones que a continuación siguen.

Hay algunas piedras que son no solamente rugosas sino que además son espinosas, las cuales si hubiesen descendido hasta el cuello de la vejiga de modo espontáneo, podrían extraerse sin ningún peligro. Pero en cambio no ofrece seguridad, buscarlas dentro de la vejiga y forzarlas a salir, porque cuando han herido a la vejiga pueden ocasionar una muerte rápida debida a espasmo y sobre todo cuando una piedra espinosa se adhiere a la vejiga y al extraerla se enrolla sobre sí misma.

Ahora, se puede inferir que la piedra se encuentra en el cuello de la vejiga cuando el paciente tiene dificultad para hacer aguas; o que la piedra es del tipo espinoso cuando la orina se emite en forma de gotas sanguinolentas y el punto más importante a tomar en cuenta es que el cálculo sea percibido bajo los dedos y que la operación no debe continuar hasta que esto esté bajo el debido control y aun en ese caso los dedos deberán aplicarse con suavidad, por temor a que provoquen una herida, al presionar con demasiada fuerza; es en este momento cuando se debe proceder a practicar la incisión. Muchos usan también para este fin un escalpelo.

Debido a que éste puede ser bastante débil, y al encontrar alguna parte de la piedra que hace una proyección y mientras se hace la sección de la carne sobre esta proyección, falla en dividir aquello que se encuentra en el hueco por debajo, lo que deja un remanente de tejido que obligaría a realizar una segunda operación. Meges utiliza una hoja recta, con un borde superior más ancho, de forma semicircular y que este afilado por debajo. Con este cuchillo, su mango es sujetado entre los dedos índice y medio y el pulgar se aplica, sobre el dorso de la hoja de modo que así puede ser presionado hacia debajo de modo que cualquiera proyección del exterior de la piedra pueda ser cortada conjuntamente

con la carne. De esta manera se consigue hacer una apertura que tenga suficiente amplitud. Pero de cualquier manera que se realice la apertura del cuello de la vejiga, todo tipo de piedra rugosa, deberá extraerse con suavidad y no deberá ejercerse fuerza para acelerar este proceso.

Cuando la piedra ha sido extraída, si el paciente es fuerte y no ha sufrido excesivamente, es conveniente permitir que sangre algo, de modo que se provoque menos inflamación. Además, puede ser conveniente que el paciente se mueva un poco, de manera de que si algún coágulo se encuentre todavía en el interior, pueda salir al exterior. Pero si por el contrario el sangramiento no cesara espontáneamente, deberá actuarse con firmeza para detener la hemorragia; y en pacientes débiles esto debe hacerse inmediatamente después de la operación, y así como existe el riesgo de espasmo por manipular en demasía a la vejiga, también hay un segundo peligro que consiste en que el paciente pierda demasiada sangre por falta de medicamento, lo que puede conducir a un resultado fatal. Para prevenir esta situación el paciente deberá sentarse en un baño preparado a base de vinagre fuerte al cual se le agrega una pequeña cantidad de sal; con ese tratamiento el sangramiento generalmente se detiene, y también ejerce el mismo tratamiento un efecto astringente sobre la vejiga, de modo que la inflamación también pueda ser controlada.

Observaciones sobre la litotomía por vía perineal

La litiasis de las vías urinarias es una enfermedad frecuente y tan antigua como el hombre, y de esta manera planteé un reto a la medicina desde la más remota antigüedad y la obligó a buscar una solución quirúrgica a la obstrucción urinaria que produce (9-13).

Los autores hindúes señalaron que Shusruta el autor de un tratado monumental de cirugía “El Shusruta Samita” había descrito la perineolitotomía. Hipócrates (460-375 a.C.) le concedió una gran importancia a este tema y es bien conocida la recomendación que formula al respecto, contenida en el famoso “Juramento”: “Yo no practicaré la operación de la talla y la dejaré a cargo de las personas que se ocupan de ella”. De lo cual se desprende que se encontraba muy consciente de los peligros que entrañaba la realización de la operación de la talla vesical tal como era practicada por los charlatanes empíricos de esa época. A raíz de las



Figura 6. Preparación del paciente para la litotomía.

conquistas de Alejandro Magno los médicos griegos se sentían atraídos por el desarrollo vertiginoso de la ciudad de Alejandría y en donde se va a instalar la primera “Escuela de Medicina Integral”. Ammonius un sujeto que había nacido en el año 276 a.C. en Alejandría, ejercía el oficio de cirujano o de charlatán es a quien se le debe la primera descripción rudimentaria de la talla perineal, valiéndose para realizarla de un instrumento similar al cuchillo que usan los ebanistas. Alcanzó gran éxito en su práctica y mereció el apodo de Ammonius “El Litotomo” término que después se consagraría para designar a la misma operación. La operación de Celsus a pesar de sus complicaciones tales como hemorragias incoercibles, la apertura accidental del saco de Douglas, la perforación del recto, el desgarramiento de la uretra y de la próstata, continuaba gozando del favor de los litotomistas, en virtud de su simplicidad. La intervención con algunas modificaciones se realizaría todavía en el transcurso del siglo XVIII. Dos procedimientos terminarían por suplantarla: el primero fue la talla lateral y luego se utilizó la talla alta o talla suprapúbica la cual empezó a practicarse en el siglo XVI y terminaría por imponerse definitivamente en siglo XIX.

Con la declinación de Grecia otra corriente migratoria de médicos griegos se empieza a dirigir esta vez hacia Roma. Es muy probable que Celsus se apoyase en la experiencia alejandrina, pero tiene el gran mérito de haberle dedicado en su obra una

descripción extensa y precisa de esta intervención, estandarizando los pasos operatorios así como señaló los peligros inherentes y recomendó también los cuidados posoperatorios necesarios. La litotomía era una de las pocas intervenciones de cirugía mayor que se realizaban en esa época.

Nota: el cáncer; con este nombre Celsus incluye varias entidades (ulceraciones, erisipela, gangrena) y no corresponde al concepto de cáncer de la medicina actual.

Ulceraciones del pene. Afecciones genitales femeninas. Muerte fetal. Extracción fetal. Lesiones del ano. Condilomas. Várices. Descripción de la técnica de la amputación de un miembro.

Libro VIII

El autor dedica este libro al tratamiento de la patología ósea. Así pasa a revisar en forma progresiva las lesiones de: el cráneo. Los dientes. La columna vertebral. El húmero. Las extremidades superiores. La pelvis. Los miembros inferiores. La patología ósea. El uso de trépanos. Los traumatismos craneanos. (Síntomas y signos) y los métodos de exploración. Las fracturas nasales, del pabellón de la oreja. Las fracturas de la mandíbula inferior, de la clavícula, de las costillas. Los vendajes. Las lujaciones (mandíbula, vértebras, húmero, codo, mano, dedos, de los huesos de las piernas, rodilla, tobillo). Los mecanismos de contención.

Libro VIII 25. 4-5

Apéndice I: Sobre el significado de la palabra "cancer" en la obra de Celsus y en sus referencias a la enfermedad maligna (Págs. 589-592).

Apéndice II: Sobre la anatomía de Celsus se pone en evidencia en esta sección la imprecisión anatómica reinante tanto en los autores griegos como en Celsus (págs. 593-601).

Consideraciones finales

- El libro de Aulus Cornelius Celsus "De Medicina" presenta una visión integral de la medicina de esa época (medicina, cirugía y terapéutica)

- Es una joya de la literatura latina escrita en los comienzos del período de la República Romana y en los albores de la era cristiana.
- La obra de este enciclopedista y escritor médico latino fue la primera que se imprimió en Europa en 1478.
- Contiene la descripción clásica de los signos cardinales de la inflamación, de afecciones médicas como la malaria y de las intervenciones quirúrgicas mayores practicadas en esa época: la litotomía perineal y el tratamiento operatorio de la hernia inguinal, así como la descripción de la primera operación para las cataratas.
- Se presenta una traducción al castellano en forma resumida de la versión inglesa de W. G. Spencer.

REFERENCIAS

1. "De Medicina" by Celsus. English translation by W. G. Spencer. The Classics of Medicine Library. Birmingham, Alabama: Gryphon Ed Inc; 1989.
2. Payne R. Ancient Rome. New York: Horizon: ibooks; 2001.
3. Roberts TR. Ancient Rome. New York: Metrobooks: Friedman-Fairfax Publisher; 1942.
4. Liberati A M, Bourbon F. Ancient Rome. New York : Stewart, Tabori and Chang; 1996.
5. Sournia J Ch. Histoire de la Medicine et des Medicins. París: Larousse; 1991.
6. Sigerist H E. The Great Doctors. New York: Dover Publications, Inc; 1971.
7. Castiglioni A. Historia de la Medicina. Barcelona: Salvat Editores SA; 1941.
8. Crónica de la Medicina. Edición Española. Barcelona: Plaza Janes Eds; 1993.
9. Zimmerman L M, Veith I. Great Ideas in the History of Surgery. New York: Dover Publications, Inc; 1967.
10. Moulin D A. History of Surgery. Dordrecht: Martinus Nijhoff Publishers; 1988.
11. Graham H. Historia de la Cirugía. Barcelona: Joaquin Gil; 1942.
12. Küss R, Gregoir W. Histoire Illustrée de L 'Urologie de l'Antiquité á nos jours. París: Les Editions Roger Dacosta; 1988.
13. Shah J, Wittfield H N. B J U International 2002;89:801-810.