

ARTÍCULO DOCUMENTAL

► GONZALEZ VARELA, EL ANESTESISTA DE ENRIQUE FINOCHIETTO. EL DESARROLLO DE LA ANESTESIOLOGÍA EN ARGENTINA. LOS PIONEROS EN LAS TÉCNICAS ANESTÉSICAS EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.

AUTOR:
DR. ADOLFO SAADIA

Correspondencia: asaa@speedy.com.ar

Hace pocos días vistamos el museo de la Asociación de Anestesiología, su director y promotor es el Dr. Alberto Gonzalez Varela con quien nos encontramos después de muchos años. Con gran alegría conversamos de tiempos pasados, siempre mejores, rememorando la mejor medicina del siglo que dejamos atrás, Hospital Rawson, métodos anestésicos creados por los anestesiólogos argentinos, las formas de trabajo médico, las jornadas en el hospital público, el Rawson donde Alberto vivió sus mejores años de la medicina en lo que fue el pabellón de Enrique Finochietto en los tiempos que se iniciaba él con pocos años de médico y la anestesiología en sus albores. Aquí detuvimos lo anecdótico para centrarnos en la etapa que Alberto Gonzalez Varela fue el anestesista de Enrique, el maestro; cuando él lo menciona, dice: *al maestro lo venerábamos, era una figura de tal envergadura por su misma simpleza que nos llevaba a seguirlo en cualquiera de las aventuras que nos proponía a quienes, en ese momento, éramos jóvenes médicos encandilados por la medicina creativa en un hospital de excepcional dimensión científica de la época "el Rawson", en él se formaron una pléyade de médicos argentinos y de*

Latinoamérica.

Partimos del maestro Nesi que nos mostró la ciencia de la anestesia y los medicamentos en aquel momento incipientes pero que desarrollamos con habilidad y firmeza.

Era la época del ciclopropano, del maravilloso pentotal y las modalidades de intubación orotraqueal, primero con la cánula de Mayo que fueron la



- Entrevista realizada en el Museo de la Anestesia que desarrolla y conduce el Dr. Alberto Gonzalez Varela, su actual lugar de trabajo de 12 a 20 hs. En Febrero 2011 cumplirá 94 años. Con placidez y una memoria envidiable comentó los episodios relatados aquí y a nuestro requerimiento nos comenta los comienzos de la cirugía cardiovascular.

- En itálica se transcriben las palabras del Dr. Varela.

bendición para nosotros anestesiistas de Ombredane con éter durante años.

El ombredane fue una etapa importante en el progreso de la cirugía pero con las nuevas técnicas que Enrique adoptaba en forma inmediata, dábamos pasos enormes en el progreso.

Enrique trajo de Francia una mesa de anestesia con los elementos de aquella época que significó que pudiéramos abordar con mayor seguridad la cirugía general y en especial la vascular y luego la cardíaca.

—“No se preocupe, lo suyo en este momento es primordial. Cuando usted lo ordene, recién entonces comenzaré mi tarea”, con esta palabras Enrique Finochietto me tranquilizaba en la sala de operaciones antes de las complejas intervenciones que realizábamos como jóvenes incipientes anestesiistas. Enrique conocía todos los secretos de la anestesia que él había estudiado y analizado; recordemos que los cirujanos fueron expertos en las técnicas de la anestesia local, las raquídeas y luego en el manejo de la peridural.

La anestesia raquídea y luego la peridural continuó ampliaron notablemente el campo de la cirugía abdominal creando múltiples técnicas para permitir la salida de las agujas rígidas entonces a Enrique se le ocurrió separar las colchones de la camilla de cirugía para permitir la salida de la aguja y evitar un accidente.

LA CIENCIA DE LOS SUEÑOS

De esta manera tituló Gonzalez Varela un trabajo que firmaba hace unos años relatando el despertar de los enfermos, relacionado con

los despertares cruentos de la anestesia por éter: “...hágame una anestesia sencillita con un poco de éter, del que despertará después”, palabras de viejo cirujano desconfiado de las drogas que se estaban utilizando, era habitual que los cirujanos más experimentados no aceptarían las nuevas drogas.

Los corazones del paciente y el profesional no se encontraban separados por una barrera tecnológica, de incuestionable valor pero que enfriaba la vibración de sus latidos. Por ello, a la tarea no se la amaba solamente desde un profesionalismo a ultranza sino recreando otras devociones inherentes al amor y que en el romanticismo han tenido una de las más bellas de las expresiones, el dormir y despertar de las personas, tiene algo de previsibilidad y mucho de mágico.”

LA HIPOTERMIA INDUCIDA

Se apasiona cuando relata las primeras hibernaciones artificiales, tema cautivante que desarrollamos en el Hospital Español de Buenos Aires: estábamos seguros de los beneficios en casos desesperados, probablemente hayamos sido los precursores de las unidades de terapia intensiva, el grupo cuidaba durante horas, días, al enfermo en su habitación cumpliendo con todas las tareas que necesitara el enfermo, con los pocos medios que disponíamos y menos en pensar una retribución económica; con Millet, Dratman, Cadahia trabajamos perfeccionando y estudiando estas técnicas que nos permitieron utilizarlas posteriormente con los enfermos de la cirugía cardíaca. En 1953, H. Swan y R. Virtuen anestesiólogos, investigaron en animales y luego aplicaron en humanos estas técnicas que fueron previas a la utilización de la circulación ex-



tracorpórea en la cirugía cardíaca.

En 1954, R. Virtuen nos visita en el Hospital Italiano y con él aprendimos a realizar la hipotermia que aplicamos en la cirugía cardíaca que desarrollaba el grupo de uno de los primeros cirujanos cardíacos en Argentina: Fernando Tricerri. Los colaboradores eran Fidel Donato, Armando Pisanú y Helio Ferrari. Rodolfo Kreutzer seleccionaba los enfermos a operar con los cardiólogos J. Caprile, Gonzalez Parente y Abel Bengolea.

Los anestesiistas formábamos un grupo de trabajo muy sólido; Gonzalez Varela con Alfredo Dratman y Gainza Paz. Desarrollamos técnicas permanentemente pero utilizábamos para la anestesia cardíaca con hipotermia la secuencia siguiente: inducción con tiobarbiturato; ciclopropano, éter, relajantes musculares, intubación, ventilación manual para luego introducir al enfermo en una bañera con hielo a 10 grados de temperatura. Utilizamos en niños las bolsas de hielo. El calentamiento se mejoró, luego, gracias a los colchones térmicos y al conocimiento del metabolismo que aprendimos con la experiencia y los consejos que trajo Gainza Paz de Denver en su perfeccionamiento como becario.

Acotación al margen: al finalizar el mes era habitual que nos dijeran que “las cuentas no cerraban” pero estábamos contentos y orgullosos de ser un eslabón en el desarrollo de la cirugía de avanzada.

En 1962, Alfredo Dratman, Nicolás D’Angelo y luego J. Etala desarrollan los métodos anestésicos con los que se realizaban las operaciones con circulación extracorpórea en el Hospital Italiano con el grupo de Fidel Donato. Siguió las técnicas de hemodilución para el 1970-1986 disminuyendo el empleo de grandes cantidades de sangre.

En 1955, llegamos a reunir mil operaciones de estenosis mitral, comisurotomías de la válvula mitral, realizadas en los Hospitales Rawson, Pabellón modelo y IX, Español, Rivadavia sala de Viacava y

Hospital Británico.

En el Hospital de Niños Ricardo Gutierrez, R. Kreutzer y su equipo desarrollaban la cirugía cardíaca infantil por la misma época.

Entre 1950 y 1960 desarrollamos una vasta experiencia que transmitimos a nuestros colegas argentinos y a los del exterior que concurrían a nuestros servicios a asesorarse de las técnicas que utilizábamos.

En 1954 fui el relator del tema “Anestesia en Cirugía Cardiovascular” en el II Congreso Latinoamericano de Anestesiología en San Pablo, Brasil conjuntamente con Horacio Cabo. Nos consideraron pioneros en estas técnicas anestésicas en América Latina.

En el Hospital de Clínicas, Mario Brea, asistido por el anestesiista Horacio Cabo, comienza a realizar operaciones cardíacas.

Enrique Finochietto, padre de la cirugía cardíaca en Argentina, en 1942 en el Hospital Rawson, opera el primer ductus; Leslie Cooper fue el anestesiista. Posteriormente, Albanese continúa con la cirugía de las anomalías cardíacas con el anestesiista Arrotea Molina.

Juan Nesi, nuestro maestro, José Catterberg, Roberto Elder, Juan Docal y Leslie Cooper contribuyeron con su experiencia al desarrollo de las actuales técnicas anestésicas en la cirugía cardiovascular.

Por la vida hecha en los quirófanos y en los grandes saltos evolutivos que ha tenido nuestra especialidad es que a esta altura de mi vida repito lo que escribí en su momento: “La anestesia de los sueños” y hoy lo completaría con: “que no han sido sólo los sueños de nuestros enfermos, han sido también nuestros sueños en la creación y el perfeccionamiento de lo que hoy es una especialidad médica con un mínimo de riesgos si se siguen las normas que hemos desarrollado en estos años”.