

La obra de Caspar Stromayr en la historia de la cirugía de la hernia

F. Palma Rodríguez / P. Palma Carazo

Introducción

En la historia de la cirugía de la hernia el sorprendente manuscrito de Caspar Stromayr (1559), tiene un significado singularmente destacado.

El entusiasmo y voluntad que el autor consagró a la elaboración de su obra, tuvo que ser colosal a juzgar por la originalidad del texto y por la excelente y excepcional iconografía que realiza en color escenificando toda la cirugía de la hernia.

La notabilidad de Caspar Stromayr y la innovación de su interesante tratado no se ha conocido hasta comienzos del siglo XX, pues el manuscrito había permanecido en la oscuridad, hasta que el clérigo Dr. Wolfart, bibliotecario de Lindau, lo cita en una historia que publica sobre esta ciudad.

La bibliografía sobre Caspar Stromayr en España y en el extranjero es ínfima, en tanto todas las referencias parten de la comunicación que Walter von Brunn, historiador de la Medicina de Rostock, hizo en el congreso de Ciencias Naturales celebrado en Innsbruck (1924) y gracias a la copia fotográfica que Sudhoff (Leipzig, 1910) había conseguido del susodicho manuscrito.

Posteriormente, en 1925, el mismo Walter von Brunn (1) publicó un facsímil de la obra en Berlín y todavía en 1978 en Munich y por Edion Verlag (2) se ha hecho una nueva edición facsímil numerada del original de la Stadtbibliothek de Lindau/Bodensee, de la que disponemos para nuestro estudio.

Wismann (3) es autor de una exacta narración

a la obra del cirujano alemán y en ella reproduce algunas de las bellas láminas que ilustran el texto.

Zimmerman (4), al examinar la cirugía, no muy brillante del renacimiento en Alemania, valora cuidadosamente la gran aportación de Caspar Stromayr, estudiándola a continuación de la de Gersdorff (1517) y seguida de la de Würtz (1563), que son cirujanos, aunque de aprendizaje itinerante, de riquísima experiencia, considerando a Stromayr como cirujano de talla excepcional y a su manuscrito como monumento imperecedero que ha sobrevivido hasta nuestros días.

Recientemente, Broggi y Salva (5), en su magnífica monografía sobre la hernia inguino-crural califican a la «Práctica Copiosa» como excepcional libro de cirugía del siglo XVI y a su autor como uno de los primeros cirujanos conocedores del canal inguinal.

Deseamos glosar y difundir la obra de Caspar Stromayr «Práctica Copiosa», por la innovación que supuso en la segunda mitad del siglo XVI, al reflejar una experiencia dilatada de la herniotomía, dejando constancia de ella en un valioso manuscrito graciosamente ilustrado.

Darlo a conocer en nuestra lengua y comentarlo brevemente es el objetivo de este trabajo.

Un afamado hernista de la ciudad de Lindau

En el siglo XVI, en los años que vive y trabaja Caspar Stromayr, Lindau —pueblo de pescadores— es un centro comercial internacional por su situación geográfica al ser ciudad insular por el lago Constanza, en la llamada Riviera alemana. En la orilla opuesta a la ciudad se pueden divisar las costas austríacas, los Alpes,

con su plateada cubierta invernal y el litoral suizo. Esta privilegiada situación, emergiendo en el lugar más bello de la región, explica cómo algunas vías comerciales que atravesaban los Alpes tuvieran su base natural en Lindau y que durante mucho tiempo existiera conexión directa comercial, y fuera lugar de tránsito, entre Suiza, el Milanesado, Austria y Baviera. Se comprende fácilmente que Stromayr, en tan excepcional ciudad, fuese cirujano estable y no itinerante, como era frecuente en los de su época, y que dispusiera de una selecta y numerosa clientela.

Lo peculiar de aquella época, respecto a los hernistas o «incisores», es que fuesen de pueblo en pueblo, de ciudad en ciudad, brindando sus servicios. Con excepciones, eran conocedores de su oficio y hábiles en el ejercicio de específicas técnicas curadoras. Granjel (6) ha estudiado cómo la ausencia de profesionales con dedicación a estos cometidos concretos dejaba la lucha contra la enfermedad al cuidado de empíricos. No fue así nuestro afamado hernista, sino que residió de modo permanente en su ciudad natal y eran los pacientes herniados los que se trasladaban a Lindau.

Perteneciente al gremio de «barberos-oculistas», según puede leerse en la portada de la «Práctica Copiosa», debió, además, preocuparse de adquirir una buena formación latina como se comprueba al examinar su texto, puesto que la clasificación de las hernias, la descripción por donde transcurren en el conducto inguinal y todas las fórmulas magistrales, que incluye, queda descrito en latín.

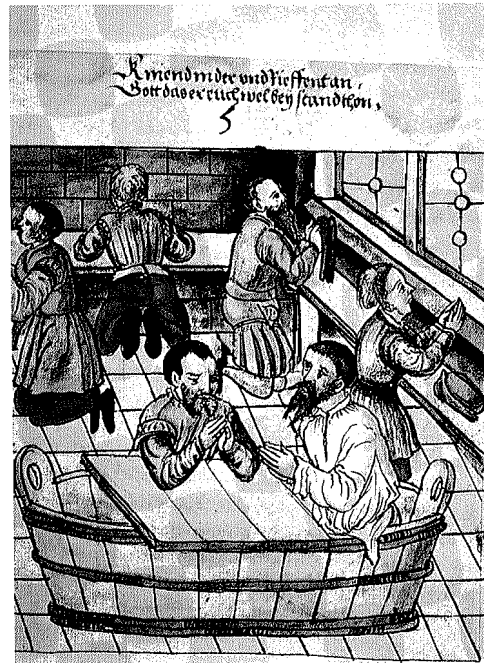
Se trata de un maestro en el arte de la cirugía de la hernia que logra un conocimiento superior al de los colegas de su tiempo.

Coetáneo de los grandes cirujanos franceses, Pierre Franco (1503-1570) y Ambroise Paré (1510-1590) y de los dos más ilustres cirujanos españoles, Bartolomé Hidalgo de Agüero (1530-1597) y Dionisio Daza Chacón (1503-1583?), superó con su experiencia y observaciones, respecto a la cirugía de la hernia, a todos sus contemporáneos testimoniándolo en nuestros días su portentosa obra.

Caspar Stromayr también conoce la anatomía,

pues describe el conducto inguinal y además sabe explorarlo como se puede apreciar en las ilustraciones y es que —escribe Granjel— «el auge de la cirugía en el siglo XVI va emparejado, y está determinado por ello en cierta medida, al desarrollo de los estudios anatómicos» (7). Ha conseguido una disciplina y un rigor en la práctica de su arte, lo que confirma un buen aprendizaje, incrementado después con su experiencia, rompiendo con muchos moldes y haciéndose claramente crítico, razón primordial de escribir su obra.

A lo largo de ella denuncia los diversos errores que se han ido transmitiendo y que no comparte, afanándose en describir y en practicar



La oración previa a la operación era costumbre en el cirujano de Lindau, como puede observarse en el grabado de su obra, donde hacen preces todos los que van a intervenir, así como el propio paciente.

lo que la experiencia le ha ido enseñando. De ahí que, como Zimmermann indica, fustigue de forma feroz y cáustica la ignorancia y mendacidad de muchos de sus colegas recordando en esta actitud a Henri de Mondeville (8).

Stromayr se confiesa como un hombre creyente, íntegro, temeroso de Dios, que no duda en ponerse en oración con el paciente y con los que van a ayudarlo en la intervención quirúrgica, a fin de implorar la ayuda divina en el difícil arte de la cirugía.

Finalmente, hay una parte curiosa en el texto y convenientemente ilustrada, donde, previa a la operación, se puntualizan los honorarios.

La «Práctica Copiosa»

La «Práctica Copiosa» de Stromayr es un texto manuscrito en el alemán de su tiempo, con fragmentos en latín, minuciosamente compues-

traciones a todo color, ocupando la página entera.

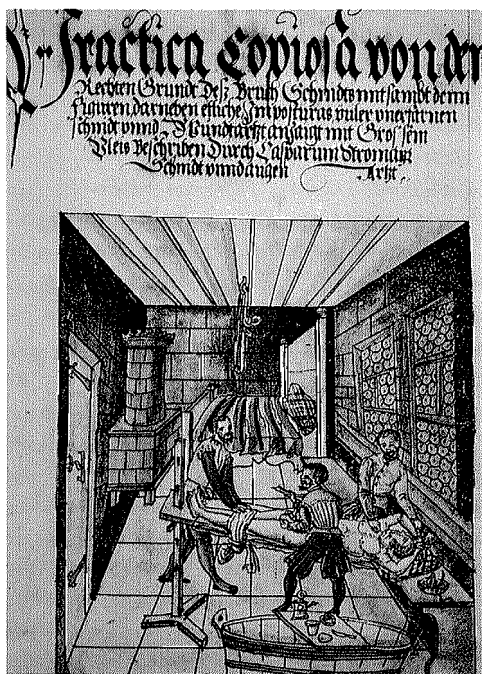
Una vez analizado todo lo referente a las hernias, hidrocele y bragueros, examina las cataratas, añadiendo las ilustraciones correspondientes e incluyendo unas de anatomía con figuras de la edición de Bauchman de Vesalio (1551). Añadiendo los dibujos que están distribuidos por la obra, intercalados entre el texto, sin ocupar página entera, completan 186 grabados.

Toda la obra conserva cierta fragancia, como si estuviera recién terminada, con la peculiaridad inusual de las espléndidas ilustraciones delicadamente terminadas, muy llamativas y brillantes.

Estos grabados, aparte de representar la técnica seguida en la cura de la hernia, mostrada a través del arte del dibujo, constituyen verdaderos retratos de pacientes con sus expresiones auténticas, así como personajes que intervienen en la operación, incluido el propio cirujano. Nada se sabe de su artífice, pero se intuye probablemente que el propio Stromayr sea el artista de la iconografía de su libro.

Cualquier reproducción de los grabados, a pesar de la fecha, son de gran calidad y conservan una sugestiva luminosidad.

El contenido de la «Práctica Copiosa» es la expresión de una dilatada y rica experiencia que tuvo que contribuir de manera significativa a la formación de los cirujanos de su tiempo. Los diversos capítulos que la componen revelan los conocimientos del autor, así como el orden didáctico en el estudio y tratamiento de las hernias a las que le consagra treinta y un capítulos. Se trata, pues, de un verdadero tratado de carácter monográfico.



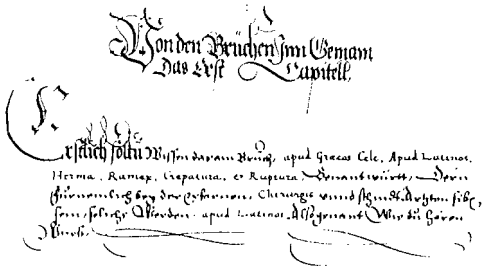
Portada de la «Práctica Copiosa» de Caspar Stromayr.

to, delicadamente redactado y bellamente ilustrado. El conjunto de cualquier página es de una armonía difícil de superar, constituyendo por todo ello una obra de mérito incalculable. Está datada el 4 de julio de 1559 y se conserva en la Stadtbibliothek de Lindau/Bodensee. Tiene un tamaño de 28 × 18,5 cms y comprende 346 páginas, de las cuales 151 son ilus-

Diferentes condiciones de hernias

En treinta y ocho páginas acompañadas de otras cuarenta con las correspondientes ilustraciones, describe las distintas formas de hernia que ha observado en su práctica.

La tradicional descripción, que era clásica en toda la literatura profesional de su tiempo, la encontramos aquí también. Donde verdadera-



- I
- Hernia Venosa
 - Ramez Aquosa
 - Ruptura famosa
 - Hernia Crapula Varicosa
 - Ramez Cariosa
 - Ruptura Fibralis
 - Hernia Intestinalis

Die Art der Hernien ist in der Natur sehr verschieden, alle von einem andern Bruch unterschieden, oder von einem andern für ein Bruch gehalten. Darum ist es nöthig, dass man sie nicht nur nach dem Orte, sondern auch nach der Art unterscheidet, und sie in gewisse Klassen theilt, wie folgt. 1. Hernia Venosa, 2. Hernia Crapula, 3. Hernia Fibralis, 4. Hernia Intestinalis, 5. Hernia Cariosa, 6. Hernia Aquosa, 7. Hernia Famosa.

Inicio del primer capítulo con la clasificación de la hernia en latín.

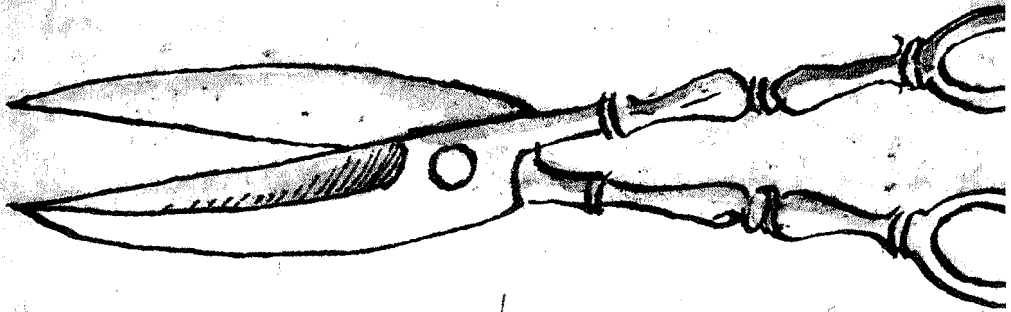
mente se muestra original e innovador, es en la clara y diáfana distinción que hace de las hernias inguinales indirectas o inguino escrotales y de las hernias directas. Nadie anterior a Stromayr fijó esta diferenciación. Presta especial atención cuando se trata de conocer una u otra, pues la indirecta, puntualiza, se va a deslizar a lo largo del cordón espermático que «corre junto a la «ader vena didymi» y que podrán descender hasta el testículo». Una ilustración lo confirma notoriamente. En cambio, añade, hay otras que no descienden al testículo al no seguir a la «ader vena didymi», refiriéndose a la directa. Asimismo, se empeña en saber diferenciar estas hernias de las que se observan en la mujer y más raramente en el hombre, quedando a nivel de su origen, siendo probable que esté aludiendo a las hernias femorales. Otro rasgo observado en la «Práctica Copiosa» es la exposición simultánea de hernia inguinal indirecta y directa en el mismo paciente y en el mismo lado, hecho insólito en los textos anteriores, incluidos los más famosos, con lo que

prueba conocer las clases de hernia mucho mejor que los autores que le precedieron. Marca la importancia del punto de salida de la hernia, sabiendo interpretar el anillo interno, mientras sostiene la ineludible necesidad de extirpar el saco herniario a nivel del mismo sitio de salida. Finalmente, Stromayr recomienda la exploración digital del anillo inguinal, como queda patente en el grabado que dedica a dicho examen.

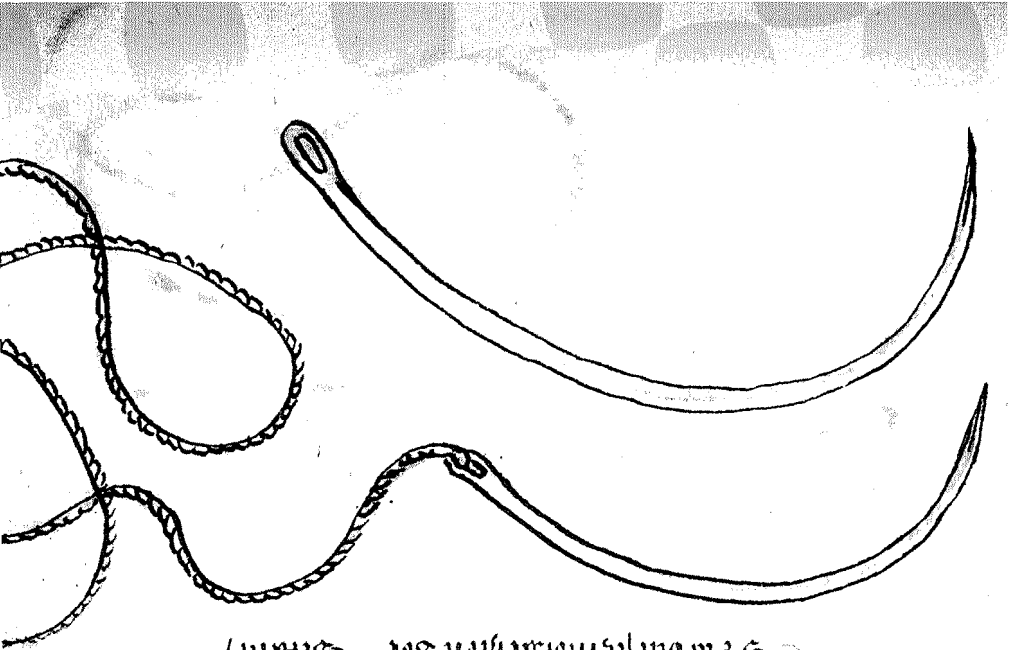
Atenciones y cuidados previos a la operación

Demostrado queda que Stromayr no es un profesional itinerante. Ha conseguido ser un hernista o «incisor» que practica la herniotomía en su propio lugar, de forma permanente. Es un cirujano establecido. De ahí que para la práctica de la quelotomía disponga de una sala oportunamente preparada con todas las atenciones y cuidados de la época. Puede observarse, porque lo tiene representado en la lámina de la portada de su obra, que dicha sala está convenientemente calefactada, suficientemente iluminada con grandes vidrieras, dispone de cama para el paciente y tiene colgada de la techumbre un asa con su polea, donde el paciente pueda asirse y movilizarse después de la operación. Añade una tabla de operaciones con soporte para permitir la posición declive y una mesa para el instrumental, más la bañera que no faltará en todas las operaciones, tanto para adultos como para niños. La exposición completa del instrumental que se encuentra en la «Práctica Copiosa» es otra de las notas salientes de la obra de Stromayr. Lo explica, para mayor claridad ayudado de treinta figuras donde representa la seda trenzada, que es el hilo de sutura que normalmente utiliza y las agujas de plata, tanto curvas para la ligadura del saco herniario, como rectas; pinzas, escalpelos de diversas clases, tijeras, navajas de afeitar, así como el apósito y el vendaje y todo ello armónicamente ordenado sobre una mesa que coloca próximo a la tabla de operaciones y al alcance de su mano. Otra medida, previa a la intervención, es el ba-

Agujas curvas de plata y seda trenzada para la ligadura para la hernia, junto con la tijera utilizada.

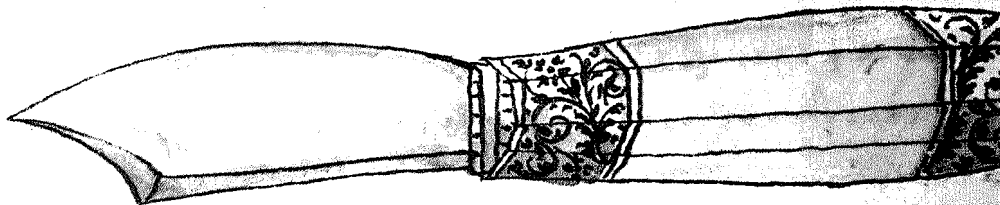


Die mit silberne od ein gstrickten seilant,
zu machen dem knopf oder am
Gang,

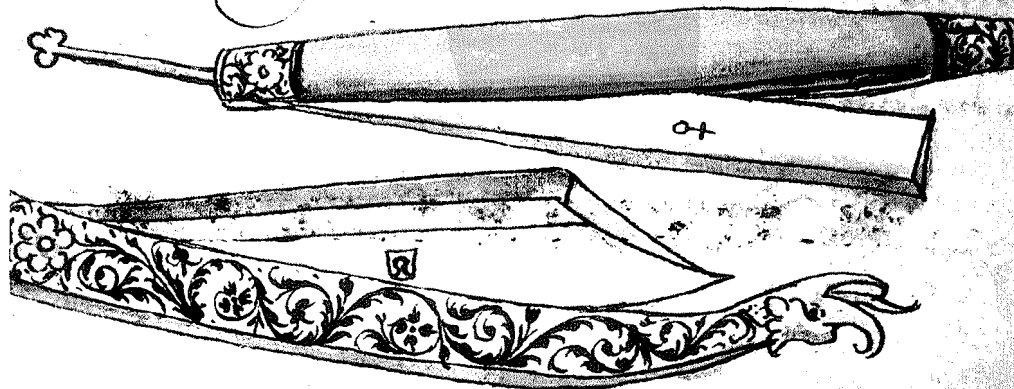


Die krumm durch 2 oder ein seilant,
zu mit seilant oder vor
behalten,

Mit mir schnidst den Bruch lustig fem /
Hasen scharren, & reys, und gwecklein /



Zum Har ad steyren sein wir guet /
Das sich dazem mit ley das Bluet /



Escalpo y navajas que utilizaba Stromayr para la hermiotomía.

ño, que cumple un doble cometido. De un lado una norma preceptiva higiénica, de aseo, y del otro una mayor facilidad para el rasurado de toda la región inguino-crural siendo curioso que mientras el paciente se encuentra en el baño se le suministre una refección.

La posición declive

Tanto la posición declive, como el inmovilizar al paciente en la tabla de operaciones, quedando firmemente sujeto, tenían carácter preceptivo. Se utilizaba una tabla con soporte y pasador que hacía posible elevarla hasta conseguir el declive deseado, y fuertes sábanas, una para los miembros superiores y otra para los inferiores, más dos hombres, lo suficientemente fuertes, para terminar de sujetar al paciente, ya que se suponía que no bastaban, frente al dolor, los lazos de las sábanas, como se reproduce en todos los grabados.

Esta posición declive no es original de Stromayr. Víctor Escribano (9), demuestra que ya se encuentra representada en los libros del siglo XIII (Códice Rolando) oriundos de la escuela de Salerno, comentados oportunamente por el propio historiador Sudhof. Fue conocida, además, por Guy de Chauliac, y es posible que aún fuera anterior a la época salernitana, al emplearse en hernias voluminosas, o quizá estranguladas a fin de reducir las con la ayuda de la situación declive, proceder transmitido por la literatura árabe.

En el libro de hernias de Pierre Franco (10), puede también observarse, pues era forma común realizar la herniotomía en esta actitud. En nuestros días la postura en declive, que tanto empleamos en la cirugía de la cavidad pélvica, es la universalmente conocida con el nombre de Trendelenburg.

La herniotomía de Stromayr

La herniotomía de Stromayr tiene ciertamente disparidades con la de sus coetáneos y en algunas partes le confiere inequívoca originalidad. La incisión la prefiere en la misma región inguinal y la marca previamente con un lápiz rojo.

Conocida es la incisión que practicaba, por el contrario, Pierre Franco en la base del escroto. La incisión a nivel de la región inguinal le permite abrir el conducto inguinal y una vez diseccionado el saco, efectúa la sección del mismo a nivel del anillo interno («por donde sale»). Si bien en las indirectas asociaba a la extirpación del saco, la exéresis del cordón y del testículo, en las hernias directas se hizo conservador, respetándolo y en gran medida supuso un gran paso en la cura de la hernia. Reconoce la inutilidad de sacrificar el testículo en estas hernias directas en las que el cordón, dice, no guarda relación alguna con el curso del saco herniario. En treinta y tres grabados numerados se pueden contemplar los diversos movimientos y gestos de la herniotomía de Stromayr. Una vez que ha señalado el trazado de la incisión, con la mano izquierda, desliza desde el escrito el fondo del saco herniario hacia la región inguinal incidiendo con la mano derecha hasta conseguir llegar al saco, procediendo a su disección y aislándole hasta de donde sale; lo torsiona para que no descieran las asas intestinales y haciendo tracción del mismo lo atraviesa con una aguja de plata «arinada con un cordón de seda trenzada de diez a veinte hilos blancos y finos». El nudo lo hace con gran fuerza y el corte del hilo a 5-6 dedos de aquél. «No seccionar el saco demasiado cerca para evitar que el nudo se suelte». Se comprueba este dato en las ilustraciones. Cierra los vasos que sangran atravesando el tejido con la aguja y el cordón fino de seda.

Coloca un cordón grueso de seda desde la región inguinal a través de una contra abertura en el escroto y lo anuda en forma de asa para evitar la acumulación de sangre.

Sutura la herida inguinal y coloca un emplasto sobre ella de cáñamo con polvos hemostáticos, una compresa y luego el vendaje que tan meticulosamente ha explicado y dibujado previamente. Posteriormente el propio Stromayr conduce al paciente a la cama.

La complejidad de la herniotomía

Conocido es cómo la cirugía renacentista, en su primera época, se sustenta doctrinalmente

del saber grecoárabe. Hay ediciones de Pablo de Egina en 1532 y 1538 y se conoce una traducción del texto de Abulcasis en 1541, que son años en que vive Stromayr.

Lo mismo ocurrió con el influjo quirúrgico medieval, pues la obra de Guy de Chauliac, impresa en francés (Lyon, 1478), se reimprime, a lo largo del tiempo, tanto en su lengua original como en latín, italiano, holandés, catalán y castellano (11).

Hasta el auge de la cirugía anatómica, a partir de Vesalio (1514-1564), la operación de la hernia llevaba consigo, inevitablemente, la castración, que era lo que los textos mencionados habían transmitido.

Ello provocó que los cirujanos de prestigio rehusaran la práctica de la herniotomía y la abandonaran en manos de empíricos, como lo testimonian, por ejemplo, Giovanni da Vigo (1460-1517?) y Alessandro Benedetti (1460-1525). Ambroise Paré (1510-1590), en Francia, actuará de la misma forma al reprender a quienes creían en la necesidad de la castración y, lejos de operar la hernia, recomendaba al paciente la utilización del braguero.

El mismo criterio imperaba en los cirujanos renacentistas españoles que pueden citar en sus obras la cura de la hernia, pero no tienen experiencia de la misma, ni de la conservación del testículo. De ahí la importancia de las aportaciones de aquellos incisores, como Pierre Franco y Caspar Stromayr, que empiezan a romper el criterio, hasta entonces vigente.

Conviene puntualizar que en la cronología de la herniotomía conservadora hay que mencionar, en primer término, al empírico español que Benedetti, anatómico de Padua y fundador de su anfiteatro de disección, a fines del siglo XV, cita en su obra «*Omnium e capite ad calcem morborum signa (...)*» (libro 24. Cap. 36), referente al procedimiento de un incisor español. Se desconoce el nombre del mismo, pero Benedetti afirma haberle visto operar hábilmente con una sola ligadura, que comprendiendo el conjunto de la piel y toda la túnica (el saco herniario) pero evitando la «vena seminal», conseguía la curación sin castración, con óptimos resultados (12).

Stromayr conoce las complicaciones de la cirugía de la hernia, pues las ha observado en sus pacientes y por ello las incluye en su texto (13). En primer lugar, se refiere a la «grand sed», probablemente debida a situaciones de intensa deshidratación, con vómitos y paralización intestinal. En otras ocasiones advierte cómo el operado de herniotomía puede permanecer prolongado tiempo sin evacuación intestinal y lo asocia al hipo, signos seguros de irritación peritoneal y —lo que sería peor— de auténticas peritonitis, como consecuencia de la falta de asepsia propia de la época.

De otro lado, las supuraciones de las heridas era proceso común. La presencia, en algunos pacientes, de espasmos y convulsiones hemos de juzgarlas como signos de complicación tética.

La práctica del braguero

Tema constante, desarrollado en las obras de los profesionales que se ocupan de la hernia, es el relacionado con la confección de los diferentes tipos de bragueros, así como la forma de aplicarlos, según la situación, clase y número de hernias.

Stromayr hace una descripción pormenorizada y dedica treinta páginas a todos los detalles, incluidos los materiales en su preparación y de los elementos que deberán contener, si son para hernias simples o para hernias bilaterales. Es tanto el interés que pone en su estudio, que su aportación supone un gran progreso, pues en poco se diferencian de los actuales.

Expone a lo largo de la redacción la buena tolerancia superando con creces a los de Ambroise Paré. Por la importancia del capítulo, hay que suponer que se prodigaron mucho, siendo alta la proporción de pacientes que lo usaban. Stromayr desea que el paciente quede bien aseorado.

Conclusión

En la historia de la cirugía renacentista y concretamente en la de la herniotomía, Caspar Stromayr tendrá siempre un lugar relevante.

Su texto manuscrito, la «Práctica Copiosa», entraña un enriquecimiento de la literatura profesional de la época, por tener una redacción delicada y una sensibilización gráfica a todo color.

Su aportación conceptual es altamente meritoria en la diferenciación de hernia inguinal indirecta y directa, en la ligadura del saco herniario a nivel del anillo interno y en la conservación del testículo en las hernias directas. Finalmente, Stromayr, a través de su experiencia, se muestra con un criterio altamente crítico,

que es la razón que le mueve a escribir su obra y, con ella, denunciar los errores e ignorancia que imperaban en el entorno profesional de su tiempo. ◀

Fermín Palma, *Miembro de Número de la Real Academia de Medicina de Granada.*

Pablo Palma, *Pensionado en el Departamento de Cirugía Experimental de la Clínica Universitaria de Munich.*

Bibliografía

1. STROMAYR, Caspar: *Die Handschrift des schnitt-und Augenarztes Caspar Stromayr mit einer historischen Einführung und Wertung von Walter von Brunn*. Berlin, Ibra-Verlagsanstalt, 1925.
2. STROMAYR, Caspar: *Práctica Copiosa*, by Idion Verlag, München, 1978 (Ed. facsímil).
3. WISSMANN SPALDING, C.: *Trabajos de la cátedra de Historia Crítica de la Medicina*, t. III, págs. 49-56. Madrid, 1934.
4. ZIMMERMAN, L. M., y VEITH, I.: *Cirugía del Renacimiento: Laín Entralgo*. T. IV. Ed. Salvat. Barcelona, 1972, págs. 161-162.
5. BROGGI i TRIAS, M. A., y SALVA i LACOMBE, J. A.: *Hernia inguinocrural*, Barcelona, ed. Jims, 1982, pág. 19.
6. GRANIEL, L. S.: *La Medicina Española Renacentista*. Gráf. Europ. Salamanca, 1980, pág. 70.
7. GRANIEL, L. S.: *Cirugía del Renacimiento: Laín Entralgo*. T. IV. ed. Salvat, Barcelona, 1972, pág. 164.
8. ZIMMERMAN, L. M., y VEITH, I.: *Op. cit.*, pág. 161.
9. ESCRIBANO, V.: *La cirugía y los cirujanos españoles del siglo XVII*. Imp. Urania, Granada, 1940, pág. 144.
10. Cf. NICAISE, E.: *Chirurgie de Pierre Franco*. Ancienn. Libr. G. Bailliére et Cia., París, 1895.
11. GRANIEL, L. S.: *Op. cit.*, pág. 164.
12. Cf. VÍCTOR ESCRIBANO: *Op. cit.*, pág. 147.
13. Cf. KÜMMEL, W. F.: *Kos*, 3, 20, 1986: 18-38.