

Momentos Estelares del Desprendimiento de la Retina (4)

El desprendimiento de la retina en la época «pre Arruga» en España

Prof. Antonio Piñero Bustamante

Para el oftalmólogo, sigue siendo fundamental tener curiosidad por lo nuevo y disponer de libertad para indagar y probar si lo que le cuentan realmente funciona. Eso sí, todo ello complementado por la indicación que dio en su día el Dr. Arruga: con mucha paciencia en la clínica. Es algo que se pudo constatar claramente en las primeras décadas del siglo XX respecto a la posibilidad de curar el desprendimiento de retina. Todo ello lo pone en evidencia el Prof. Antonio Piñero Bustamante en esta cuarta entrega de su excelente trabajo de investigación sobre los Momentos Estelares del Desprendimiento de la Retina.

CON su muerte, el año 1935, Jules Gonin dejó en toda Europa una herencia tan provechosa como eficaz en la curación del desprendimiento de la retina. Los distribuidores de este legado fueron inicialmente sus discípulos – generales- y amigos. Tuvimos la suerte de que el **Dr. Hermenegildo Arruga Liró**, su general en el Sur, fuera el encargado de transmitir sus enseñanzas a nuestro país y a Hispanoamérica.

En 1935, el mismo año de la muerte de Gonin, el Dr. Arruga entrega su libro para editarlo y ve la luz en 1936 con el título «**El desprendimiento de la retina**»; podemos decir que se inicia, con esta «obra de arte», la historia de la aportación de la Oftalmología española al Desprendimiento de la Retina.

Pero, ¿qué estaba pasando en la Oftalmología española, en estas tres primeras décadas del siglo XX, mientras que en Europa el escepticismo, ante la gran cantidad de métodos, era la norma? «*La regla debe ser la abstención quirúrgica en el tratamiento del desprendimiento de retina*», nos decía M. Poncet, en 1987 (Bull. Soc. Franc. Ophtal. 5:67); esta actitud se había heredado en las primeras décadas del 1900.

He tenido la paciencia de revisar los Archivos de nuestra Sociedad, entonces Sociedad Oftalmológica Hispano Americana, nacidos en 1901, pues me ha parecido la mejor fuente de información. Los Archivos publicaban trabajos originales, revisión de revistas europeas, revisión de las Sociedades Científicas, notas terapéuticas, varias y la Sección Bibliográfica. De esta manera se mantenía informado a los oftalmólogos españoles sobre lo que estaba pasando en la Oftalmología europea y ellos, además, eran el vehículo: podían hacerse oír no solo en España, sino en toda Hispano América.

Si uno tiene la paciencia de buscar entre las líneas de los Archivos las publicaciones o referencias al desprendimiento de la retina se encuentra que éstas son escasas.

En 1906 (Archivos de la SOHA, págs. 400-405) encontramos un caso clínico de la clínica del **Dr. Castresana**, que era oftalmólogo del Instituto Oftálmico, recogido por un alumno de la asignatura, D. Luis Amallo y Tortosa. Hace el alumno una descripción deliciosa del desprendimiento de un individuo miope de 47 años, de la carrera eclesiástica. Lo cura Castresana, con una punción para evacuar la serosidad, inyectando luego cloruro sódico al 30%.

En 1907 (Archivos de la SOHA, págs. 255-257) encontramos otro caso del **Dr. Castresana**, recogido por el alumno D. A. Martínez Vázquez. Describe un caso en un labrador de 22 años, de Girueque (Guadalajara), con una hemorragia en el vítreo del ojo derecho y un desprendimiento de la retina inferior en el ojo izquierdo. Lo trata de la misma manera y obtiene la reducción casi completa del desprendimiento, «*solicitando el alta por encontrarse en condiciones de volver al trabajo*».

En 1912 (Archivos de la SOHA, pág. 289) el **Dr. Castresana** publica «*Tratamiento médico y quirúrgico del Desprendimiento de la Retina*», que fue tema oficial del Congreso de aquel año.

En 1915 (Archivos de la SOHA, págs. 473-477) encontramos dos casos de curación espontánea de desprendimiento de la retina del **Dr. Tomás Blanco**, de Valencia. Inicia la presentación con estas palabras. «*son casos en los que toda intervención me parece inútil. Soy medianamente escéptico en su terapéutica, y no a humo de paja, sino con su cuenta y razón*». En los dos casos que se presentan, el primero se curó solo con el ingreso en la clínica y el reposo, y el segundo con solo una inyección «retroglóbular» de cloruro de sodio y aún no había sufrido dos sudaciones por la pilocarpina. El autor no se explica ambas curaciones y se mantiene escéptico; llega a decir: «*La existencia de una fisura o rotura retiniana es asimismo hipotética; pues la más minuciosa exploración no la ha podido demostrar; en el terreno puramente hipotético, es más fácil imaginar como difícil probar, y solo con lo probado o con lo probable queda saciada la natural tendencia de la razón a saber la verdad*».

Ese mismo año 1915 (Archivos de la SOHA, págs. 478-479) el **Dr. L. Pons Marqués**, de Mahon, presenta otro caso curado con inyecciones subconjuntivales de cloruro sódico. Lo mejor es que mantiene una actitud mucho más optimista ante esta enfermedad, y nos dice: «*debemos los clínicos luchar contra la terrible enfermedad por todos los medios de que actualmente disponemos, procurando aquilatar el valor de los distintos tratamientos recomendados como más eficaces*».

INFORME DE EXPERTOS

En 1918 (Archivos de la SOHA, págs. 309-312) se recoge un informe de expertos, sobre el desprendimiento de la retina, que se hizo público en el Congreso de la Ophthalmological Society of the United Kingdom el año 1915, donde se presentan y analizan 85 casos curados, de los cuales 45 eran ingleses. Con cierta malicia se comenta que, aparte de ser muy «British», diciendo «*que los datos ingleses eran los que estaban relatados más adecuada y juiciosamente... y que los cirujanos ingleses van por muy bien camino*», se concluye, que la técnica más beneficiosa consistía en la «*punción escleral con el cuhillete de Graefe o cauterio, ... y que la adición de inyecciones intravítreas no había aumentado los beneficios en la agudeza visual*».

En 1919 (Archivos de la SOHA, págs. 20-24) **D. Manuel Marín Amat**, de Almería, publica otro caso de curación espontánea. Merece la pena comentar la introducción que hace al caso, que define de alguna manera, la actitud de los oftalmólogos ante el desprendimiento en aquellos años. Nos dice: «*Mal impresionados, por propia experiencia, como la mayor parte de los oculistas, de los*

múltiples medios propuestos para el tratamiento de una afección ocular de tanta importancia, cual es el desprendimiento, ...expresar nuestros vehementes deseos de no desatender, como suele hacerse, a estos desgraciados pacientes».

En 1920 (Archivos de la SOHA, págs. 581-582) se realiza un resumen de la XIII Reunión de los Oculistas Suizos, que se celebró en Berna el 12 y 13 de junio de 1920; se hace referencia al trabajo de **Gonin** «*Anatomía Microscópica del Desprendimiento de Retina*», donde el autor defiende el papel que desempeñan las células epiteliales procedentes de la retina ciliar, que penetran en el cuerpo vítreo favoreciendo la retracción progresiva que Leber atribuía a una degeneración fibrilar de su propia sustancia. El cuerpo vítreo, reforzado por estas células inmigradas, es el agente principal del desprendimiento por atracción.

En este mismo año 1920 (Archivos de la SOHA, págs. 203-204) **D. Manuel Marín Amat** comenta un trabajo de **Gonin**, en los Annales d'Oculistique, de abril de 1919, sobre las causas anatómicas del desprendimiento de retina y que el autor resume en cuatro: «*levantamiento, atracción, distensión y depresión de la retina*».

En 1921 (Archivos de la SOHA) el **Dr. Manuel Marín Amat** publica un resumen de la Clinique Ophtalmologique de enero de 1920, el **Dr. Saint-Martin** (pág. 23) cura un desprendimiento con inyecciones fuertemente hipertónicas, tras la punción con compresión del ojo y reposo absoluto prolongado.

El **Dr. Darier** (pág. 23), comienza preguntándose si el desprendimiento de retina es tan incurable como se dice, y cita una estadística de **Vail** (americano), que solo consigue una curación en 1.000 operaciones, y otra de **Deutschmann**, donde consigue 23 curaciones de 100 casos. Él consigue un 10% de curaciones y aconseja no desesperar y poner en práctica los medios de que se dispone.

El **Dr. Jocqs** (págs. 327-328) publica en la misma revista, en el número de julio, una crítica al trabajo de **Gonin** a la Sociedad Francesa de Oftalmología titulado: «*Patogenia y Anatomía Patológica de los Desprendimientos de Retina*». Censura el haber sido estudiado en ojos con desprendimientos antiguos y graves complicaciones, en vez de desprendimientos idiopáticos recientes; y la patogenia defendida, la ruptura de la retina por tracción e irrupción consecutiva del vítreo; el **Dr. Jocqs** solo la acepta para los consecutivos a hemorragia intraoculares y a iridociclitis.

En 1923 (Archivos de la SOHA, págs. 750-758) el **Dr. Rodolfo del Castillo y Ruiz**, Profesor de Oftalmología del Instituto de la Encarnación, publica el trabajo «*Nuevas Orientaciones en la Terapéutica del Desprendimiento de la Retina*». Hace una revisión de la historia del tratamiento y nos deja información sobre los iniciadores y defensores de la teoría de la difusión (**Wecker, Dos y Darier**) y su tratamiento con inyecciones subconjuntivales en nuestro país, y nos habla de **Castresana**, y sus estudios experimentales en conejos, obteniendo buenos resultados con una disolución de cloruro de cinc y sodio a débil concentración. Los otros dos oftalmólogos que cita eran **Sanz Blanco y Márquez**.

“

Nuestros predecesores nos enseñaron la importancia, en una vocación como es la nuestra, de la curiosidad por lo nuevo, el tener la libertad de indagar y probar si lo que nos dicen funciona y, como nos dijo el Dr. Arruga, con mucha paciencia en la clínica

”

En 1924 (Archivos de la SOHA, págs. 277-279) el **Dr. Marín Amat** presenta en la Sociedad Oftalmológica de Madrid un caso clínico al que hizo referencia en los archivos el año 1919, y que lo sigue hasta el año 1923, curando con 16 inyecciones de cloruro sódico y cinco punciones. En la discusión el **Dr. Manuel Márquez** le dice que, a su juicio, «*solo hay dos tratamientos: las inyecciones subconjuntivales hipertónicas de cloruro sódico al 15 o 20 por ciento y la punción escleral*». El **Dr. A. Basterra** publica en Archivos de la SOHA (pág. 575) su trabajo «*afauquia y desprendimiento*», poniendo de manifiesto algo que debía ser muy frecuente en aquellos años: la combinación afauquia y desprendimiento.

En este mismo año 1924, en el apartado Notas Terapéuticas (págs. 346-350), se describe la operación de **Sourdille**, refiriéndose a un trabajo de este autor publicado en Archives d'Ophtalmologie. Sus resultados en 16 desprendimientos recientes, curando el 62% y en 18 casos antiguos, donde cura el 50%.

En las páginas 528-530 se resume un trabajo de **Gonin**, publicado en Revue Gen. d'Ophthalm de 1923, en el que se describen dos casos, uno reciente y otro antiguo, que se curan y que sin la producción de la adherencia coriorretiniana, originada por la cauterización, no se hubieran presentado las condiciones favorables a una replicación más extensa.

VISIONES DIFERENCIALES

En 1925 (Archivos de la SOHA, págs. 342) el **Dr. H. Oroz** hace un resumen de un trabajo de **L. Heine** sobre «Estudio clínico y anatómico sobre el desprendimiento de retina en especial del proceso curativo», publicado en el Klinische Monatsblatetter für Augenheilkunde, de marzo-abril de 1924. Después de señalar las cuatro causas histológicas que los producen (membranas externas retráctiles sobre cara externa de la retina, sobre la cara interna, membrana conjuntiva retráctil sobre la cara externa de la retina en la Ora, y sobre la cara interna de la retina con desprendimiento de la Ora), lo mejor es el final del resumen: «En el proceso curativo toma parte muy activa el epitelio pigmentario en una primera fase, forma vegetaciones que avanzan por el espacio libre, frescas y jugosas, vegetaciones que después sufren un proceso de atrofia y retracción, transformándose en cordones fibrosos».

En 1926 (Archivos de la SOHA pág. 123) se resume un trabajo del **Dr. Proksch** que presenta en la Sociedad Oftalmológica de Viena, en la sesión del 16 de noviembre de 1925. Por su curiosidad, quiero comentarlo; cura dos casos de DR, uno con un hilo de platino y el segundo con punciones e inyecciones de leche en un DR secundario a una coroiditis. En la discusión comenta las tentativas para aumentar la tensión con inyecciones de parafina líquida (en ojos de conejos y en ojos ciegos) y con gelatina al 10% o 40% que producen neuritis y atrofia del nervio.

En la página 593 el **Dr. H Oroz** resume un trabajo del **Dr. Hassen** en el Klinische Monatsblatetter für Augenheilkunde de sept -oct 1925, en el que estudia 37 «bulbos» miopes de grado variable en sujetos muertos sin antecedente ocular y encuentra desgarros de las capas internas, adelgazamiento de la membrana hasta quedar convertida en una tenue y homogénea película gliosa, perforaciones y degeneración cistoidea. Todas las lesiones las achaca a la falta de resistencia de la pared anterior de la esclera, que, al ceder y distenderse, hace que le siga la retina.

En la página 416, se comenta un trabajo del **Dr. Weckers**, donde provoca desprendimientos experimentales perforando la esclera con galvanocauterío y nos dice «que el exudado es debido a la congestión coroidea y es el que levanta la retina». Y añade que, «aunque observa las mismas aberturas, estas no tienen el mismo significado ya que no son primitivas y no provocan el desprendimiento, sino que es al desprenderse, cuando se desgarran la retina».

En la página 417, los oftalmólogos españoles podían leer el resumen de un trabajo del **Dr. Gonin** en la Sociedad Francesa, en Bruselas el año 1925, en el que afirma «la minuciosa y prolongada exploración oftalmológica y dirigir la intervención al punto exacto (desgarro) son las claves del éxito».

“

Al comienzo del siglo XX son pocos los oftalmólogos españoles que creen en la posibilidad de curar el desprendimiento y poco a poco, gracias al interés de algunos, encabezados por el Dr. Arruga, y es a partir del Congreso de Madrid, en 1933 y de la publicación del libro del Dr. Arruga, en 1936, cuando el escepticismo comienza a desaparecer y la cirugía del desprendimiento y su curación empiezan a ser realidad

”

En 1927 (Archivos de la SOHA pág.351) se describe un trabajo del **Dr. Sachs** en la Sociedad Oftalmológica de Viena del año 1926, en el que defiende que la hemorragia que se producen tras las punciones con la aguja de disección en cuatro casos de desprendimiento ayudó a que se produjera la adhesión de la retina. En la discusión con cierta ironía se le pregunta, «si había tenido la intención en la operación de provocar la hemorragia» (**Bachstetz**).

En la página 470 el **Dr. Marín Amat** presenta y describe, en la Sociedad Oftalmológica de Madrid, en la sesión del 6 de abril, un caso en el que «el desprendimiento tiene un aspecto blanco brillante con muchas blancas degeneraciones, en muchos sitios».

En la página 782 se resume un trabajo del **Dr. Bergmeister**, presentado en la Sociedad Oftalmológica de Viena, en el que presenta un caso de desprendimiento cuya causa fue una «violenta emoción de una mujer sumamente miope». Lo cura con inyección de sal, terapia de albúmina parenteral y punción escleral con cuchillete de Graeffe.

En 1929 el **Dr. Pérez Bufill**, de Barcelona, presentó, en el XIII Congreso Internacional de Ámsterdam, 2 casos intervenidos con la técnica de Gonin, curando uno. El mismo autor, este mismo año, en nuestro congreso anual en Zaragoza, presenta su trabajo «El tratamiento quirúrgico del desprendimiento de la retina».

En 1930 el **Prof. Diego Díaz Domínguez** publica, en Annales d' Oculistique (167:388-403), un trabajo «Sur la Pathogénie du Decollement Retinien»; en él aporta 19 casos, de los cuales 11 eran miopes, en 11 casos había hipotensión ocular, en 13 ojos el vítreo estaba degenerado y solo encuentra rotura en 9. Resume que estos son los tres factores etiológicos de todo desprendimiento.

El mismo año, el **Dr. Ignacio Barraquer** publica en alemán su trabajo «Netzhautablösung» (Ges. Ophthal 22:394). Siendo ambos trabajos los primeros

sobre desprendimiento publicados por oftalmólogos españoles en una revista extranjera.

El **Dr. López Enríquez** publica el año 1930 (Archivos de la SOHA, Pág. 208), «desgarros parciales e incompletos de la retina en los Desprendimientos de esta membrana».

En 1931 (Archivos de la SOHA pág. 111) se comenta un trabajo del **Dr. Lidner** en la Sociedad Oftalmológica de Viena, el 21 de octubre de 1929, en el que insiste en que «la localización es de la mayor importancia».

En la página 122 se hace referencia a un trabajo del **Dr. Cords**, de Colonia, en el que analiza el Desprendimiento de la Retina como accidente de trabajo. Comenta su experiencia en peritajes como consecuencia de heridas perforantes, contusión del globo, golpes en la cabeza, conmociones fuertes y como consecuencia de esfuerzos violentos. Tras estudiar cada circunstancia, termina: «la creciente mala fe de los alegantes que, en muchas ocasiones y aleccionados por médicos, constituyen habilidosamente las etapas en que debía haberse presentado la enfermedad alegada si el accidente hubiera sido su causa determinante».

LA «OBEDIENCIA DEBIDA»

En 1932 (Archivos de la SOHA pág. 152) se publica un resumen de un trabajo del **Dr. Arruga** en la Sociedad Oftalmológica de Cataluña, en el que hace algunas consideraciones sobre el desprendimiento. En la discusión, algunos de los asistentes insistían en el papel de la etiología infecciosa en el desprendimiento. Con mucha delicadeza concluye: «Hay que ir con tanta prudencia en relacionar una causa y un efecto en medicina; que se necesita mucha experiencia para señalar una premisa cierta».

En la página 461 se publica una conferencia, también del **Dr. Arruga**, en la Sociedad Oftalmológica de Cataluña, en la que lo más interesante es comentar que presenta 25 casos con nombre, apellidos y procedencia de cada uno de los pacientes, y realiza una serie de consideraciones sobre la curación de cada uno de ellos.

En la pág. 486 se publica el trabajo del **Dr. Arruga**, presentado en el XVIII Congreso de la SOHA en Santander: «Recientes aportaciones al tratamiento del desprendimiento de la retina», tras cuatro años con la técnica de Gonin.

Quiero transcribir seguidamente la discusión a este trabajo de Arruga en este Congreso de Santander, donde queda reflejada lo que yo llamaría la «obediencia debida».

En la discusión, el Prof. Márquez dice que: «la recuperación ha de entenderse en el sentido de que se recupere, no solo la agudeza, sino el campo visual». Luego participa el Dr. Galo Leoz: «cuando una autoridad, como el Dr. Márquez, duda de un modo tan manifiesto de la bondad de los modernos tratamientos, es indudable que aquí han quedado expuestos dos criterios, sino irreductibles, por lo menos extraordinariamente distanciados, ...creo que Gonin merece todos los honores del procedimiento; no divaguemos y busquemos antecedentes. Gonin ha sido el verdadero creador de esta terapéutica y Arruga quien hace mejor estas cosas... yo llamo curaciones... cuando un individuo ciego o casi ciego mejora tan siquiera lo suficiente para guiarse por su cuenta, ante el recuerdo funesto de la experiencia anterior, yo digo que este enfermo se ha curado. Mas como aquí se ha dicho, y pudiera referirse a mí, que los que hablamos de la busca y captura del desgarrado o de los desgarrados consideramos incompetentes a los que les ponen más o menos reparos, yo diré que no se trata de eso, ni mucho menos, sino de dificultades, algunas veces enormes, que hay que empeñarse en vencer y de disponer de una dosis de paciencia por parte del médico y paciente algunas veces agotadora.

La discusión continúa y el Dr. Gómez Márquez dice: «tenemos el deber moral de exponer nuestra opinión, por modesta que sea, porque es tan grande la autoridad moral del Dr. Márquez, opuesto a ella, que debemos procurar evitar la impresión de desánimo, que en la juventud que nos escucha, pueden haber causado sus manifestaciones».

El Dr. Arruga, con la misma delicadeza y educación de siempre, contesta al Dr. Márquez: «El concepto de curación se ha de referir a volver el ojo al estado anterior al desprendimiento; claro que seguirá teniendo lesiones que tenía antes, ...más si tiene la misma visión que antes, la retina se ve adherida y el enfermo trabaja y pasan meses y años y continua igual. ¿Como no hemos de considerarlo como curado?».

Respecto a la búsqueda de los desgarrados, el Dr. Arruga le contesta: «debo decir que hay que tener paciencia y tiempo para ello. Yo mismo, hace cuatro años y medio, solo encontraba el desgarrado en el 30 por 100 de los casos; después lo logre en el 50 por 100; más tarde en el 70 por 100 y si los casos fueran recientes, los veríamos en un 90 por 100»; y termina diciendo: «siento que la impresión del Dr. Márquez sea mala y siento que no pudiera asistir a la reunión de mayo en la



Figura 1. A la izquierda, Prof. Manuel Márquez Rodríguez (1872-1959); a la derecha, Dr. Galo Leoz Ortín (1879-1990). El prestigio de la Oftalmología Española aquellos años.



Figura 2. Foto del XIV Congreso Internacional de Oftalmología celebrado en Madrid en 1933. En la primera fila, sentados, empezando por la izquierda: el segundo es el Dr. Manuel Márquez; el cuarto el Dr. López Lacarrere; el sexto el Dr. Galo Leoz Ortín; el séptimo el Dr. Ramón Castroviejo; el noveno el Dr. Castroviejo Navajas; el décimo el Dr. Hermenegildo Arruga (Biblioteca de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo. UCM).

Sociedad de Oftalmología de Cataluña, donde se presentó 23 enfermos curados de desprendimientos con un mínimo de 0.2 de visión en el ojo operado».

Considero de gran importancia esta discusión pues deja entrever, por un lado, la autoridad moral y científica del Prof. Márquez ya que nadie, de manera abierta, se atreve a llevarle la contraria; y, por otro, se produce pese a que eran pocos, poquísimos, los apasionados seguidores de las técnicas del Dr. J. Gonin. Conservo una carta del Dr. Galo Leoz a mi padre, del año 1981, con 102 años, en la que le dice: «...nunca estuvimos más unidos él y yo (refiriéndose al Dr. H. Arruga), que en este tan trascendente problema de la Oftalmología. Puede decirse que, durante dos años o más, él en Barcelona y yo en Madrid, fuimos los únicos (yo siempre aleccionado en un principio por él e informado con frecuencia), que tratamos públicamente este asunto, sin comprender la rémora que a otros compañeros de gran competencia les mantenía en silencio; hasta el extremo de que los alumnos, al saber que Leoz los operaba con éxito, me obligaron a dar una conferencia en el Instituto Oftálmico, muy concurrida, pero sin ningún colega, ni siquiera de la casa, a lo que yo respondí de un modo muy cortés, con la contundencia que me caracteriza, y hasta con ciertos amagos de desafío». Como pasó a lo largo de la historia con von Graffe y Sourdille, otra vez ocurre que, cuando los maestros se equivocan prolongan sus errores, parece que por disciplina, durante la vida de sus discípulos.

D. Galo Leoz fue un hombre de su tiempo, más liberal que otra cosa, inteligente, culto, honesto, con un gran amor a su trabajo y un gran humanista; no fue hombre de honores, de hecho, cuando le entregaron la medalla del trabajo dijo: «el trabajo no debe condecorarse, es una obligación; en cambio debía haber un castigo oficial para vagos y perezosos».

En el mismo año publica (páginas 614-639) su trabajo «Experiencia personal sobre el tratamiento del desprendimiento de la retina y descripción de sus recientes modalidades operatorias». Este es otro de los notables trabajos del **Dr. Arruga**.

PASO ADELANTE DE LA OFTALMOLOGÍA ESPAÑOLA

En el año 1933 se celebra el XIV Congreso Internacional de Oftalmología en Madrid. Podemos afirmar que fue el reconocimiento de la Oftalmología española por Europa y a él asisten los más notables oftalmólogos europeos de aquellos años. Uno de los ponentes es el **Dr. Arruga**, con el trabajo «Etiología y Patogenia del desprendimiento de retina»; es la ocasión que esperaba la Oftalmología española para dar el paso adelante y hacer públicas sus experiencias y resultados con los modernos métodos terapéuticos que habían llegado a nuestro país, de la mano del **Dr. Arruga**, en aquellas tres primeras décadas del siglo XX. Y así encontramos en las Actas, cómo son muchos los españoles que participan con temas relacionados con el desprendimiento:

- El **Dr. T. Barraquer** sobre «Insuficiencia de los sistemas terapéuticos en el tratamiento del desprendimiento de retina» (2: 197-205).
- El **Prof. Díaz Caneja**, participa en la discusión de la ponencia del Dr. Arruga (2:10)
- El **Dr. F. Poyales** presenta en francés «Détachement de la rétine ; sa fixation endoculaire» (2:90-92).
- El **Dr. Ramón Castroviejo** presenta «Desprendimiento de la retina; estadística de cien casos operados por el método de Guist» (2:96-100).
- El **Dr. J. López Abadía** sobre «Tratamiento operatorio del desprendimiento de retina» (2:131-133).
- El **Dr. F. Chavarria**, de Calahorra, presenta «Tratamiento del desprendimiento idiopático por la punción ígnea obliterante reforzada» (2:133-137).
- El sevillano, **Dr. José Cartelle** «Sobre el tratamiento operatorio del desprendimiento de retina» (2: 138-146).
- Los **Dres. Pallares Llesma y Castañeda Chornet** sobre «Desprendimiento de la retina y tuberculosis» (2:177-179).
- El **Prof. M Márquez** «Sobre algunos puntos discutibles sobre patogenia y tratamiento del desprendimiento de retina» (2: 179-191). En este trabajo describe el desprendimiento como «descopulación entre ambos epitelios, el pigmentario y sensorial», y sigue manteniendo sus mismas ideas: «las roturas son una complicación frecuente que viene a agravar el proceso patológico».
- El **Dr. M López Enrique** en el Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde (95:77-79) su trabajo «Neue Zusatzeiwrichtung für die Mikroskopie des Leberden».



Figura 3. Fotografía del Dr. Arruga en el quirófano. El dibujo del DR encima del paciente. El Dr. Arruga, con un espejo cóncavo en una mano y la lupa en la otra, la luz al espejo le llega por un foco que sostiene un ayudante. Al fondo, a la izquierda, su hijo Alfredo y, a la derecha, el ayudante que le indenta para localizar la rotura. Todos con mucha paciencia.

— El **Dr. López Lacarrere** presenta en francés «Application de l'electrodiafaque au traitement du décollement de la rétine» (2: 92-93).

Este mismo año, el **Dr. Pérez Bufill** (Archivos de la SOHA, pág. 215) publica «Un caso clínico de curación de desprendimiento de retina».

El **Dr. C. Costi** publica en Madrid su «Libro Atlas de Biomicroscopía del Cuerpo Vítreo», que supuso para la Oftalmología de aquellos años un documento tan útil como el libro de **Alfred Vogt**: «Lehrbuch und Atlas der Spaltlampenmikroskopie», de 1921.

Otra aportación de este año a la exploración es del **Prof. E. Díaz Caneja**: «Oftalmoscopia con luz roja y fotografía del fondo ocular con rayos infrarrojos».

Y en el mismo año el **Dr. R. Castroviejo** publica en el American Journal (Amer. J Ophthalmol 17:1112-1117) y en nuestros Archivos un año después (Archivos de la SOHA 1935; pág. 589) su trabajo sobre desprendimiento de retina experimental. Trabajo que realiza en conejos y donde nos muestra los tres procedimientos para provocarlos: «por traumatismo externo (golpe cauterio diatérmico); por introducción de sustancias químicas en el ojo; y por extracción del vítreo y separando mecánicamente la retina de la coroides con una espátula».

En 1935 encontramos el trabajo del **Dr. Moreu** (Archivos de la SOHA págs. 460-461) sobre «La dosificación de la temperatura en el tratamiento del desprendimiento de la retina por electrocoagulación (diatermia),» en el que, entre otras cosas, nos dice: «la curación relativa, o sea la gran mejoría del enfermo, aunque quede el escotoma en el campo visual y la visión central no sea igual a la unidad, es relativamente corriente. ¿No hay que hablar aquí de éxito? A mi juicio, sin duda ninguna. Me parece ridículo empezar a hablar de que si tiene más o menos escotoma o si ve más o menos sombra».

Del **Dr. Arruga**, este mismo año (Archivos de la SOHA pág. 514), en el artículo sobre el estado actual del tratamiento del desprendimiento de la retina, quiero destacar estas palabras: «Mucha paciencia en la cámara oscura y mucha paciencia en la mesa de operaciones».

En 1936, solo encontramos publicados dos trabajos relacionados con el tema que nos ocupa. En primer lugar, un trabajo del **Prof. Díaz Domínguez** (Archivos de la SOHA pág. 225) sobre la operación de Gonin en el desprendimiento de la retina, donde presenta 16 casos y las causas por las que fracasó la cirugía en algunos de ellos. Tras eliminar del análisis, aquellos que considera estuvo contraindicada la cirugía, 5 casos, consigue 9 reoperaciones, 8 definitivas y una recidiva.

El otro trabajo es la Tesis Doctoral del **Prof. José Casanovas** sobre «Degeneraciones cistoides y los quistes de la retina» (Archivos de la SOHA pág. 272). Estudio de anatomía patológica de las degeneraciones quísticas de la retina, llegando a presentar imágenes de aquellas que se forman en la plexiforme externa y aquellas otras que se forman en la plexiforme interna. En ningún momento se relacionan estos hallazgos con la clínica y tuvieron que pasar dos décadas para que pudieran relacionarse clínicamente y analizar la importancia de estos dos tipos desde el punto de vista del pronóstico.

CONOCIMIENTOS Y LIBERTAD

Como hemos visto, al comienzo del siglo XX son pocos los oftalmólogos españoles que creen en la posibilidad de curar el desprendimiento y poco a poco, gracias al interés de algunos, encabezados por el Dr. Arruga, hacen posible, a partir del Congreso de Madrid el año 1933 y de la publicación del libro del Dr. Arruga el año 1936, que el escepticismo desaparezca y la cirugía del desprendimiento y su curación comiencen a ser una realidad. Aquellos pioneros que siguieron las enseñanzas del Maestro Gonin desde el principio, considero que deben ser citados en estas líneas: los **Dres. Arruga, Bordas, Gómez Márquez, Llovera y Pérez Bufill, de Barcelona; el Dr. Chavarria, de Calahorra; el Dr. Galo Leoz y el Dr. Costi García de Tuñón, de Madrid; el Dr. Alejandro del Barrio, Profesor de Oftalmología y predecesor en la Cátedra hispalense, fallecido el año 1973 y D. José Cartelle, ambos de Sevilla, y otros muchos, como el Prof. Díaz Canejas, López Enrique, Castroviejo, Chavarria, Castroviejo etc.**

Todos ellos nos enseñaron la importancia, en una vocación como es la nuestra, de la curiosidad por lo nuevo, el tener la libertad de indagar y probar si lo que nos dicen funciona y, como nos dijo el Dr. Arruga, con mucha paciencia en la clínica y la cirugía entonces y ahora, pues como hemos visto las cosas cambian: las indicaciones, las exploraciones y ¡cómo no! la cirugía. Nada tiene que ver la historia que cuento como la realidad de nuestra especialidad en retina. Decía D. Galo Leoz que cuando los maestros se equivocan prolongan sus errores, a sus discípulos; hoy la información y las novedades no son exclusivas de uno, nos llegan a cada uno de nosotros, por todas partes y, con los conocimientos y la libertad de cada uno, hoy seguimos asombrándonos.