

L'OBRA UROLOGICA D'EMILI SACANELLA I VIDAL (1860-1931)

Manuel M. ESCUDE i AIXELA
Josep M. CALBET i CAMARASA

Es possible que l'aparell gènito-urinari hagi estat una font de patologia que va exigir una especial dedicació i atenció per part dels guaridors de malalts des de l'aparició de les primeres comunitats humanes. La freqüent presència d'ex-vots que representen genitals externs en els primers santuaris coneguts així ens ho fan pensar. És probable que la circumcisió hagi estat una de les intervencions urològiques més practicades en l'antiguitat.

El jurament hipocràtic esmenta específicament una intervenció quirúrgica urològica (mal de pedra). I la hidroteràpia va ser utilitzada per aquest mal de pedra (litiasi) com a mínim des de l'època romana. Més tard els àrabs van perfeccionar algunes tècniques quirúrgiques urològiques (hidrocele, hermafroditisme, retenció d'orina,...).

En el segle XIV el nostre Joan Jacme fa una descripció del mal de pedra. Arnau de Vilanova també havia resumit la terapèutica que en el seu temps es practicava en la mateixa malaltia.

Però no seria fins el segle XIX que es pot parlar de l'especialitat urològica. Antoni Mendoza i Rueda va aportar les seves experiències urològiques en els seus "Estudios Clínicos de Cirugía" (1850). Els nous coneixements en aquesta branca de la medicina va arribar-nos de França i molt especialment a través de l'escola de Guyon. Més tard els metges i cirurgians varen anar important noves tècniques d'exploració, de diagnòstic i de tractament. Però com ja hem dit no es fins les darreries del segle passat que podem parlar de l'especialitat urològica entre nosaltres. Sembla que el primer que hi dedica gran part del seu temps fou Joan Marsillach i Parera (1821-1896) com a conseqüència de les seves preocupacions per la prostitució i les malalties gènito-urinàries.

Seria el metge basc Víctor Azcarreta el primer en regentar a Barcelona una clínica urològica. Practicà la cistoscòpia i tal vegada es aquesta exploració

endoscòpica la que més contribuï a fer de la urologia una especialitat diferenciada de la cirurgia general i de la veneriologia. Posteriorment sorgeix a Catalunya la primera generació d'uròlegs que van impulsar definitivament l'especialitat : Josep Pagès i Puig, Joaquim Mestre i Morer (director del servei d'urologia de l'Hospital de Sant Pau) i Emili Sacanella i Vidal.

Es d'aquest últim que volem parlar en aquesta Congrés. És just recordar aquesta figura nascuda a les terres de l'Ebre perquè va ésser la que d'una manera més definitiva i significativa va impulsar la urologia, des dels seus càrrecs a la Facultat i Hospital Clínic de Barcelona fins a convertir-la en una especialitat prestigiosa. De fet Sacanella és sense cap dubte el primer gran uròleg de la nostra medicina en el seu temps.

Breu ressenya biogràfica

Emili Sacanella i Vidal va néixer a Tortosa el 10 de desembre de 1860. Feu els estudis secundaris a la seva ciutat nadiua. Obtingué el títol de batxiller el 26 d'octubre de 1875. Passà després a la Universitat de Barcelona on va cursar medicina. Va obtenir el títol de llicenciat el 25 d'octubre de 1883. Hem examinat l'expedient universitari i així hem pogut constatar que va obtenir 10 excel·lents i 4 premis (Terapèutica, Patologia Mèdica, Clínica mèdica i Obstetrícia). També obtingué altres notes no tant brillants però en conjunt el seu expedient demostra que va ser un estudiant amb capacitat de treball i esperit de superació. L'any 1894 feia la memòria del doctorat amb el títol: "De la cistitis dolorosa", on ja demostra quina seria la seva línia de treball professional. Obtingué la qualificació d'excel·lent.

Començà l'exercici professional a Barcelona i es va instal·lar al Portal de l'Àngel núm. 9. La consulta particular la tenia ben aprop, en el carrer Fontanella núm. 8. Des del 1910 fou director i propietari d'un sanatori o clínica quirúrgica a Sarrià en el carrer d'Àngel, encara que també es indicat a vegades amb la direcció de carrer de Sant Lluís (tranvia Vallvidrera). Com a curiositat direm que en aquesta clínica i va tenir una extensa clientela procedent d'Ulldecona, Falset, Tortosa, Batea,.. Va ampliar estudis a Londres on va col·laborar amb Freyer al Saint Peter's Hospital.

Sacanella va ser deixeble de Carles de Silóniz en la càtedra d'anatomia de la facultat de medicina de Barcelona, i substituï a Manuel Menacho en passar aquest últim a la secció d'oftalmologia. Així doncs va ser nomenat professor auxiliar d'Anatomia, càrrec on demostrà la seva vàlua coma a docent i del que no va cessar fins a la seva jubilació que es va produir l'any 1931.

El 24 de febrer de 1897 i fins el març de 1899 va ser director de treballs anatòmics de la Facultat de Medicina i Càtedra de Tècnica Anatòmica de primer

i segon curs. Fou també ajudant preparador del museu anatòmic, on demostrà no tan sols la seva perícia com a dissector sinó també com artista.

Des del 15 d'abril fins el 28 de maig de 1899 va ocupar la càtedra del segon curs d'anatomia per absència del doctor Batlle.

Des de 1902 fins 1905 va donar diversos cursos sobre anatomia del sistema nerviós, i va publicar durant els mateixos el seu "Atlas radiográfico de los arcos arteriales de la mano"(Barcelona,1902). Hem de recordar les excel·lents qualitats de Sacanella com a fotògraf, que li va servir per complementar brillantment les seves lliçons.

El 1903 va fer oposicions a la càtedra d'anatomia que malauradament no va obtenir.

Posteriorment va impartir una sèrie de conferències sobre l'anatomia aplicada a la medicina i cirurgia. Des d'aquella època, que la podem situar al voltant de l'any 1905, es dedicà amb més intensitat a l'especialitat de la urologia. Va dirigir el primer servei d'urologia creat en l'Hospital Clínic. Des del 31 de gener de 1911 va ser professor d'urologia a l'Hospital Clínic de Barcelona, on va dirigir un servei d'aquesta especialitat. Hem de recordar que a l'any 1909 el claustre de la facultat de medicina li va concedir una clínica en l'hospital, i que dos anys més tard, el mateix claustre junt amb el rector de la universitat va sol·licitar la creació d'una càtedra d'urologia de caràcter voluntari que fou conferida a Sacanella. Hem de destacar el fet de que una assignatura voluntària va convocar una multitud d'estudiants que omplien materialment l'aula de les lliçons d'urologia de Sacanella.

El mil nou-cents vint-i-sis s'aplicà l'ordre ministerial pel qual es preferien catedràtics titulars com a professors de les assignatures especials que hi havia en alguns centres docents, en comptes dels catedràtics auxiliars. Per aquest motiu el 1926 Manuel Serés i Ibars - des de 1923 era el catedràtic d'anatomia descriptiva i embriologia - va passar a substituir Sacanella en la direcció del servei d'urologia. Malauradament va morir prematurament als 40 anys, el 26 de març de 1928 afectat d'una angiofrosclerosi.

El 25 de maig de 1928, Sacanella fou anomenat professor encarregat de la càtedra d'Urologia de la qual es va jubilar un mes abans de morir. Durant aquesta llarga època dedicada a la docència i dut pel seu gran esperit pedagògic compongué les seves Taules Sinòptiques d'Urologia que varen tenir un gran valor pràctic. Al mateix temps va dirigir el museu anatòmic de la Facultat, on hi va conservar moltes peces fetes per ell mateix.

Sacanella en el camp de la urologia es va declarar deixeble no solament de Freyer sinó sobretot del basc Víctor Azcarreta, i com ja hem dit de Carles de Silóniz en el camp de l'anatomia.

Participà molt activament en el moviment científic de la seva època i va col·laborar en molts congressos internacionals de la seva especialitat. També durant un temps amplià estudis a Alemanya.

Entre els seus deixebles cal esmentar a Ribera, Reverter, Torra Huberti, Segú, Imber, Messeguer, Ponce de León i sobretot a Manuel Serés Ibars que fou el continuador de la seva obra urològica, com ja hem dit.

Cal dir també que va ser cirurgià de l'Hospital de Sant Joan Baptista de Sitges, població on va morir el 8 de maig de 1931.

Ingrés a la Reial Acadèmia

El 5 de juny de 1921 Emili Sacanella va ingressar a la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona amb el discurs: "Participación de los modernos cirujanos en la evolución de la anatomía" (Barcelona, impremta de Joaquim Horta, 1921, 38 pàgs.). El discurs va ser contestat per Carles Calleja i Borja-Tarrius.

En aquest discurs Sacanella demostra un profund coneixement de l'evolució històrica de l'anatomia. Sap relacionar i interpretar degudament quin és el valor de les aportacions que es van fer en el transcurs dels temps.

Lluny d'interpretar la disciplina com a merament estàtica, ell li vol donar un sentit dinàmic i funcional. Així considera que l'anatomia no ha de ser solament descriptiva sinó que ha de valorar l'embriologia, l'anatomia comparada i l'anatomia topogràfica. És així com ell concep el paper que ha de jugar l'anatomia en la medicina del seu temps. Així ens diu: "Si l'anatomia va contribuir al progrés de la cirurgia -en clara referència a l'obra vesaliana- la moderna cirurgia ha d'ajudar a progressar a l'anatomia".

Aquesta actitud és una clara invitació a les noves generacions mèdiques a que a través de la cirurgia especialitzada -en el seu cas la urològica- cal ajudar a aprofundir en els coneixements anatòmics. Creu doncs que hi ha una clara necessitat de que l'anatomia progressi. I no accepta que aquesta disciplina estigui definitivament fixada.

En aquest sentit fa també un petit record sobre l'error de tots aquells que consideren que ja no hi ha possibilitat de progrés. Ironitza per tant sobre aquella frase pronunciada per Dessault a les darreries del segle XVIII: "La cirurgia ha arribat a un grau de perfecció i de progrés que poc podran fer les generacions futures per a fer-la avançar".

Com ja hem dit el discurs va ser contestat per Calleja , el qual ens diu que Sacanella és un valor actiu de la medicina catalana del seu temps i el considera textualment "genial especialista de les vies urinàries". Segons ens diu Sacanella en el discurs d'ingrés, va ocupar la secció d'anatomia i fisiologia que deixa vacant Manuel Menacho, per motiu del seu trasllat de la secció d'anatomia a la de literatura. Aquesta plaça havia estat ocupada per Jordi Anguera Caylà. Per altra part Sacanella va participar molt activament en les tasques pròpies de la Reial Acadèmia.

La seva obra urològica

Sacanella viu intensament els canvis teòrics i tecnològics que van renovar la urologia del seu temps, i això tant en el camp del diagnòstic, com de l'exploració i de la terapèutica mèdica i quirúrgica.

En aquest sentit podem considerar que els seus antecessors en l'especialitat practicaven fonamentalment la talla perineal, les dilatacions en les estenosis uretrals, el cateterisme uretral, i les intervencions renals, vesicals i ureterals. La cirurgia prostàtica no estava encara ben sistematitzada. Era una intervenció perillosa. Sacanella podem considerar-lo com l'iniciador de la cirurgia prostàtica a casa nostra.

Recordem que Sacanella fou professor d'anatomia a la Facultat i això el va situar en una posició immillorable per a la pràctica i preparació anatòmica en les preparacions prostàtiques, sobretot en la incipient prostatectomia transvesical en dos temps, segons la tècnica de Freyer.

Va fer un acurat estudi de l'anatomia patològica de la pròstata hipertrofiada, això li va permetre fer una selecció d'aquests prostàtics en dos grups: els que podien i els que no podien ser intervinguts. Per altre part, segons els seus resultats es farien modificacions en la tècnica operatòria prevista.

Respecte a la cirurgia prostàtica hem de dir que en un principi es van plantejar dos tipus d'intervenció quirúrgica pel tractament de la hipertròfia d'aquesta glàndula: la prostatectomia transvesical, hipogàstrica o suprapúbica; i la prostatectomia per via perineal.

La prostatectomia perineal fou la inicialment recomanada, però encara que donà bons resultats en figures com Young i Albarràn, la incontinença parcial i les fistules que ocasionava, va provocar que es recomanés la prostatectomia hipogàstrica o transvesical. Tot i així hi van haver partidaris de les dues tècniques.

El nostre autor fou partidari de la prostatectomia transvesical. Tot i no ser contrari a la perineal, va indicar aquesta pels casos amb un talla suprapúbica previa.

Segons ell, les dues indicacions principals per la prostatectomia transvesical en l'hipertròfia prostàtica són: la necessitat de cateterisme (per retenció urinària) i la disúria prostàtica permanent. Assenyala unes contraindicacions relatives, i altres d'absolutes. Dins d'aquestes últimes hi serien: la pielonefritis avançada, la bronquitis crònica amb emfisema pulmonar i cardiopatia dreta, la miocarditis crònica esclerosada, l'hemiplegia, la diabetis, la tabes, els hemofílics i els caquètics.

La prostatectomia seria indicada per tant, en tots els seus períodes, sempre que l'estat del malalt ho permetés.

La prostatectomia transvesical la feia amb la tècnica de Freyer. S'iniciava amb una incisió abdominal a nivell de la línia onfalo-púbica, se seccionava la bufeta i s'irrigava amb aigua freda. Es dissecava el tumor digitalment i s'extreia. Es netejava amb aigua calenta, i es feia un massatge per provocar la involució de la cel.la prostàtica. Es deixava un taponament, i es col·locava el tub de Freyer. Aquest es treia a les 72 hores, essent substituït per una sonda de Pezzer. Finalment el malalt era sotmès a una acurada vigilància post-operatòria.

Sacanella havia realitzat més de mil prostatectomies suprapúbiques entre l'Hospital Clínic i la seva clínica particular en l'espai de divuit anys (1910-1928). El percentatge de defuncions va anar disminuint gradualment passant d'un 8-10 per cent en els primers temps fins el 3-4 per cent en les darreres etapes de la seva vida professional.

Emili Sacanella juntament amb Josep M. Reverter va estudiar la hipertròfia prostàtica tractada amb raigs X. Va considerar que en les etapes inicials de la hipertròfia prostàtica la radioteràpia podia retardar l'evolució natural de la hipertròfia. La radioteràpia també seria útil en el malalt prostàtic amb mal estat general o d'edat avançada, així com en la retenció aguda completa d'orina. En canvi no estaria indicada en els casos avançats o quan hi ha infecció, o presenten litiasi vesical, en que seria indicada la prostatectomia radical.

També va ser un estudiós de la litiasi vesical i dividia els càlculs en urats, oxàlics i fosfàtics. Estudiava meticulosament els seus símptomes, complicacions i terapèutica. Per a la litiasi vesical en aquella època hi havia dues tècniques de tractament. En primer lloc, la talla vesical (en especial la suprapúbica). Però ell preferia l'altra tècnica denominada litotricia i litolapaxi de Bigelow per considerar-la més urològica, més ràpida, i més benigna.

El seu treball metòdic quedà ben expressat en el seguiment que feia dels seus pacients. Els controlava un per un, i quan tenia l'experiència d'un grup de deu malalts en feia una síntesi i en treia les seves conclusions.

Cal dir també que entre els seus malalts hi havia amb molta freqüència companys sanitaris tant metges com farmacèutics. Els casos d'aquests sanitaris eren publicats amb els seus noms i procedència i fins i tot algunes vegades amb les seves fotografies i historial clínic.

Altres qüestions que va estudiar i de les que fa una referència explícita és sobre la tuberculosi renal en la que va estudiar les seves formes clíniques, l'anatomia patològica i simptomatologia.

Un altre quadre clínic que va estudiar va ser la retenció d'orina, les seves causes i les seves possibilitats terapèutiques.

Col·laborà en diverses revistes mèdiques i dirigí juntament amb el seu fill polític J.M. Reverter "La Clínica Urológica".

Una visió crítica de la seva obra ens permet considerar que va ser al marge d'un científic molt treballador un home que va buscar molt incansablement nous horitzons per a la seva especialitat. Un home metòdic, tolerant, obert i generós. Un home molt representatiu de les terres de l'Ebre.

Llista dels seus principals treballs:

- 1.-Memorándum de Anatomia general. Barcelona, 1901.
- 2.-Atlas radiográfico de los arcos arteriales de la mano. Barcelona, 1902.
- 3.-Anomalías de las arterias renales.
- 4.-Estrechez uretral infranqueable, por rotura traumática de la uretra.- Uretrotomía externa sin conductor. Curación. "La Medicina Científica", 1906.
- 5.-La obra de Cajal. "Revista Frenopática Española", gener de 1907.
- 6.-Un caso de prostatitis y periprostatitis supurada. Curada por la intervención quirúrgica. "Labor, Revista Médica Escolar", 1909.
- 7.-Cálculos de la vejiga de la infancia. "Therapia", 1910.

8. Anatomía normal y patológica de la próstata (Barcelona, J.Horta, s.d.) "Therapia", núm. 5.
- 9.-Los éxitos de la prostatectomía transvesical.-Síntomas y diagnóstico de la hipertrofia de la próstata. Técnica operatoria. Primera serie de diez operados. (Barcelona, J.Horta, 1910), 16 pàgs. V. "Therapia", agost 1910).
- 10.-Conservación de las piezas anatómicas para los museos. "Anales del Instituto de Medicina Legal y Forense", Barcelona, 1910.
- 11.-Los Rayos X en la técnica anatómica.
- 12.-Irritabilidad vesical curada por la circuncisión. "Therapia", 1911.
- 13.-Diagnóstico y tratamiento de los cálculos vesicales. serie de veinte operados sin ninguna defunción. (Barcelona, J.Horta,1911), 18 pàgs.
- 14.-Los éxitos de la prostatectomía transvesical. Nueva serie de operados (Barcelona, J.Horta, 1911), 22 pàgs.
- 15.-De la tuberculosis reno-vesical. Primera serie de diez nefrectomías. "Therapia", maig de 1912. (Barcelona, 1912),24 pàgs.
- 16.-Los éxitos de la prostatectomía transvesical. Quinta y sexta serie de operados. Veintiuna prostatectomías seguidas de curación (Barcelona, J.Horta, 1912), 24 pàgs.
- 17.-Algunas consideraciones sobre la anatomía normal y patológica de la próstata. "Therapia", 1913.
- 18.-Los éxitos de la prostatectomía transvesical. Importancia de los preliminares terapéuticos en la operación de Freyer. Séptima serie de operados (Barcelona, J.Horta, 1913), 22 pàgs.
- 19.-Estadística de las operaciones de las vías urinarias practicadas en 1913 (Barcelona, J.Horta, 1914).
- 20.-Pasado y presente de cinco médicos operados de prostatectomía transvesical (Barcelona, J.Horta, 1914), 24 pàgs.
- 21.-Algunas modalidades de la retención vesical de orina. Interesantes casos clínicos (Barcelona, J.Horta, 1914), 8 pàgs.
- 22.-El cistoscopia y el separador endovesical. "Policlínica de Valencia", 1915.

- 23.-Los éxitos de la prostatectomía transvesical. XV y XVI serie de operados (Barcelona, J.Horta, 1916).
- 24.- Los éxitos de la prostatectomía transvesical. XVII, XVIII, XIX, XX y XXI serie de operados. (Barcelona, J.Horta, 1916) 16 pàgs.
- 25.-Sarcoma renal. Nefrectomía en 1909 sin recidiva al presente. V. "Clínica Contemporánea", març de 1917.
- 26.-Quiste hidatídico del riñón. Nefrectomía, Curación. "Clínica Contemporánea", setembre de 1917.
- 27.-Aportaciones clínicas al estudio de la hipertrofia de la próstata. Estadística de las operaciones practicadas en 1917. Casos clínicos. Seis series de prostatectomías XXII, XXIII, XIV, XXV, XXVI y XXVII. (Barcelona, J.Horta,1918) juntament amb Josep Maria Reverter.
- 28.-Factores que intervienen en el pronóstico de la prostatectomía. Serie de veinte médicos operados sin ninguna defunción. (Barcelona, J. Horta,1919), 16 pàgs.
- 29.-La autopsia de un distendido. "Therapia", 1919.
- 30.-Observaciones acerca de los tumores del riñón (1921).
- 31.-Próstatas grandes y próstatas pequeñas (1921).
- 32.-De la nefrolitiasis. Cálculos del riñón. Casos clínicos pertenecientes a varias series de operados (Barcelona, J.Horta, 1922), 20 pàgs.
- 33.-Tablas sinópticas de Urología para estudiantes.
- 34.-Cálculos de la vejiga de volumen excepcional (Barcelona,J.Horta,1923) 8 pàgs.
- 35.-Los éxitos de la prostatectomía transvesical. La operación en dos tiempos. Casos clínicos (1924).
- 36.-La hipertrofia de la próstata tratada por los Rayos Roentgen (Barcelona, J.Horta, 1924) juntament amb Josep Maria Reverter, 15 pàgs.
- 37.-De la hipertrofia de la próstata. Enseñanzas teórico prácticas con motivo de la 1.000ª operación de la prostatectomía (Barcelona, J.Horta, 1928).

BIBLIOGRAFIA

- Calbet Camarasa, J.M.; Corbella Corbella, J. Diccionari biogràfic de metges catalans. Barcelona. Seminari Pere Mata i Fundació Salvador Vives Casajuana. 1981-1983, 3 vols III, pp.67-68.
- Compañ Arnau, V. El doctor Victor Azcarreta Colau. Archivos Médicos biográficos.núm.4.
- Expedient universitari d'Emili Sacanella i Vidal. Arxiu univèrsitari. Universitat de Barcelona.
- Gausa Rull, P. : Pequeña historia sobre la evolución de la Urología en Barcelona. Actes del Primer Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana. Barcelona, 1970. Vol. II, pàg. 312-317.
- Granjel, Luis S. : Retablo histórico de la Urología española. (Salamanca, 1986).
- Orus Escola, M; Villar Rodriguez, A. La obra mèdica del Dr. Manuel Serés Ibars. Treball inèdit de la càtedra d'història de la medicina de Barcelona.
- Pi Figueras, J. La cirurgia moderna a Catalunya. De Cardenal a 1936. Actes del Primer Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana. Barcelona, 1970. Vol.II, pp. 193-212.
- Sacanella Vidal, Emili: Participación de los modernos cirujanos en la evolución de la Anatomía. (Barcelona, impremta Joaquim Horta, 1921).