

## SESSIONS CIENTÍFIQUES

# L'OPERACIÓ CESÀRIA, ABANS I ARA

Xavier IGLESIAS i GUIU\*,  
Montserrat IGLESIAS i DURAN\*\*

(\*) *Catedràtic jubilat d'Obstetrícia i Ginecologia de la Universitat de Barcelona. Acadèmic numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*

(\*\*) *Professora Titular jublada de Biologia Cel·lular de la Facultat de Medicina de la Universitat de de Lleida.*

L'operació anomenada cesària consisteix en l'extracció del fetus, en una dona gestant, a través de la via abdominal. És una de les operacions quirúrgiques més practicades arreu. Les notícies de la seva pràctica les tenim des de molt abans del naixement de Crist.

El folklore, la llegenda i els mites que acompanyen aquesta operació són diversos..

### EL CAS DE JANE SEYMOUR

Un exemple el tenim amb la història del suposat part abdominal de Jane Seymour, la tercera dona d'Enric VIII d'Anglaterra (fig.1). El 12 d'octubre del 1537, naixia el seu fill, el futur Eduard VI. La mare morí 12 dies després. El part es presentava difícil. Es diu que el Rei, en ser preguntat sobre quin dels dos volia que sobrevisqués (la reina o el seu fill) va contestar: "Salveu la vida del nen perquè una altra dona es pot trobar fàcilment".

### ORIGEN DEL NOM CESÀRIA

Una de les explicacions de perquè en diem cesària podria ser que Juli César hagués nascut per aquest mètode (fig.2). Actualment, però, ningú creu la versió del part abdominal de la seva mare Aurèlia, ja que la dona visqué molts anys després del naixement del seu fill i això, en uns moments, en que el part per via abdominal només es feia després de morir la mare és poc probable.

Hi ha una altra versió. El rei de Roma, Numa Pompili (762-716 abans de Crist) va establir una llei, la Lex Regia, on es prohibia l'enterrament d'una gestant amb el fetus dins de la matriu i per tant, era obligat d'extreure'l per via abdominal abans de sepulturar la dona. Amb l'arribada de la saga dels emperadors Cèsars, la Lex Regia passà a denominar-se Lex Cesàrea. Segurament aquesta és l'explicació de perquè en diem cesària.

### SANT RAMON NONAT

A Catalunya, tenim un Sant, Ramon Nonat, que es diu que va néixer d'una cesària post-mortem i per això és el patró dels naixements i de les llevadores. Va néixer l'any 1204 al poble del Portell a la Segarra. La tradició l'anomena nonat perquè va ser extret del cos de sa mare fent servir una arma de tall. Estava emparentat amb la família noble dels Cardona i fou el senyor de Cardona el que amb la seva espasa o daga el va portar al mon. A la casa on va néixer es va fer la capella de Sant Ramon de Portell. Al llindar es pot llegir "ací és nat Sant Ramon Nonat".

En la seva joventut va ser pastor. Mogut per la seva devoció, portava el ramat fins una ermita on es venerava la Mare de Déu. Més tard entra amb contacte amb Sant Pere Nolasc que busca gent per formar l'orde dels cavallers de la Mercè per a rescatar cristians captius dels musulmans i decideix de formar-ne part. Ja mercedari, allibera els captius bescanviant-se per ells i quedant-s'hi com a hostat-

ge. Això passava a València, encara en mans musulmanes i a Alger. A la presó continuava predicant i convertint musulmans fins que per impedir-ho, els guardes li van foradar els llavis fent-hi passar un cademat. Va ser rescatat per l'orde i tornà a Barcelona l'any 1239. Morí poc després, el 1240, al Castell de Cardona on era de camí cap a Roma perquè el papa Gregori IX l'havia nomenat cardenal.

La gent de Cardona i del Portell se'l disputaven i van decidir de carregar el seu cadàver damunt d'una mula cega per tal que aquesta decidís el lloc de l'enterrament. La mula, donà tres tombs a l'ermita de Sant Nicolau, on Ramon havia estat pastor de petit, i caigué morta. Aquí s'enterrà Sant Ramon. Més tard s'erigí el Santuari on cada any se celebra la Festa dels Tres Tombs.

### EL PAPER DE L'ESGLÈSIA CATÒLICA

L'any 1733, la facultat de teologia de París pontificava solemnement que la craniotomia i l'embriotomia en fetus viu, era un pecat mortal. Això va tenir una gran influència en els països catòlics i probablement afavorí que s'hi practiquessin més cesàries.

La diòcesi de Siracusa publicà una estadística de 20 casos entre el 1735 i el 1752, dient que tots els nounats havien nascut vius fruit de la cesària. Les dades que arribaven d'Alemanya (protestant), eren ben diferents. A la regió de Kurhessen, entre 1836 i 1848 hi hagué 107 casos de cesàries post-mortem i tots els nounats nasqueren morts. Fins i tot a Itàlia, en un estudi a Milà, Cremona i Venècia, l'any 1877, en un grup de 116 casos de cesàries post-mortem només sobrevisqueren dos nounats que moriren aviat després de néixer. Vist això, l'estadística de la Diòcesi de Siracusa es fa difícil de creure.

### AUTO-CESÀRIA

Durant els segles XIX i XX es descriuen casos en el que la mare es practica l'operació ella mateixa: l'auto-cesària. Val a dir que els resultats són sorprenents. La supervivència dels infants és del 27,7% i la de les mares, del 71,4%. Al menys tres de les mares supervivents tenen parts vaginales posteriorment. Probablement, les raons de fons que induï-

ren a aquestes dones a prendre aquesta decisió foren: un part estacionat, patologia mental i intents d'amagar o destruir un embaràs no desitjat.

### EL CAS DE ZAANDAM

Al llarg de la història hi ha hagut actes de violència associats a traumatismes de la paret abdominal en dones gestants amb resultats més que sorprenents. Un d'aquests té lloc l'any 1647, a la localitat holandesa de Zaandam. Una dona, en l'últim mes de la seva gestació, corre a ajudar al seu home que està sent atacat per un toro desbocat. La dona és també atacada i banyegada de tal manera que el nen és expulsat del seu abdomen, a través de la ferida abdominal. El nounat és recuperat, batejat i sobreviu. El pare i la mare moriren. A l'entrada de l'església protestant d'aquesta població, hi ha una escultura i a l'altar major unes pintures que en donen testimoni (fig. 3 i 4). Es diu la Bullekerk, l'església del toro.

Alguns dels primers parts mitjançant la cesària van ser practicats per persones que no eren metges. Val a dir que la versemblança de les històries que venen a continuació, és dubtosa.

### EL CAS D'HISPÀNIA

Un d'aquests és de l'any 250 de la nostra era, és a dir, a l'època de la Hispània Romana. La versió que explico és la del Dr. Manuel Usandizaga Soraluze, catedràtic nostre de Ginecologia durant la carrera i gran estudiós de la Història de la Medicina.

Una dona jove, esposa d'un senador, portava uns quants dies de part sense poder expulsar el fetus. Fou cridat el propi bisbe de Mèrida, Paulo, que havia sigut metge abans d'arribar al bisbat. Tots els metges consultats havien dit que no hi havia res a fer en aquell cas. Paulo, després d'haver rebut l'aprovació dels seus superiors, obre el ventre de la mare i es troba amb un fetus mort i putrefacte. Les cròniques diuen que la mare va sobreviure. El cert és que el cas és considerat, tradicionalment, com la primera cesària practicada a Espanya sobre una dona viva; de totes maneres, les circumstàncies d'aquest cas obren un gran marge per a l'especulació.

## EL CAS DE LA FAMÍLIA NUFER

Un cas, potser més versemblant, és el del ramader Jakob Nufer de Siegerhausen, Suïssa. La seva dona Elisabeth, estava de part des de feia uns quants dies. Va consultar fins a tretze llevadores i alguns cirurgians-barbers sense èxit. Nufer agafà el seu cavall i se'n anà fins a Frauenfeld, a dues hores de distància, a demanar permís a l'alcalde per acabar, d'una vegada per totes, el part per via abdominal. L'alcalde li va donar permís per actuar pel seu compte. Va obrir l'abdomen, el nen plorà immediatament i va viure fins als 77 anys. La mare es recuperà i tingué cinc embarassos més per la via vaginal, incloent-hi uns bessons. S'especula que aquesta gestació podria haver estat extrauterina. Si fos així, la matriu no hauria estat manipulada lo qual hauria provocat una hemorràgia molt més suau al no haver-se tallat l'estructura muscular de la matriu.

## EL CAS DE ROBERT FELKIN

Robert Felkin (1853-1926) estudià medicina a Edimburg. Entre els anys 1878 i 1881 visità l'Àfrica després d'haver parlat amb el famós explorador David Livingstone. Havia estat informat que a la major part de l'Àfrica Central, si la dona no podia parir vaginalment, tant ella com el fetus morien. Tanmateix, hi havia una excepció: Uganda.

L'any 1879, a Katura, Felkin va ser testimoni directe de la pràctica d'una cesària amb la idea de salvar mare i fill, tal com es pot veure en aquest dibuix que ell mateix va fer (fig.5). No se sap des de quan es feien aquestes operacions en aquella zona africana, però sembla clar que en aquella època, es practicaven de manera rutinària.

## EL CAS DE NAPOLEÓ

Tal com hem apuntat abans, davant la disjuntiva de salvar la vida de la mare o de la criatura, l'Església Catòlica ho tenia clar: s'havia de salvar la vida del fetus. L'any 1811, Napoleó va voler anar en contra d'aquesta norma. En el part de la seva dona, l'emperadriu Maria-Lluïsa, ho deixà ben clar al tocòleg que l'assistia. El Dr. Antoine Dubois li preguntà a l'emperador a qui hauria d'afavorir en

el cas que s'hagués d'optar per la salut de la mare o la del fill i aquest li contestà que si s'havia de perdre una vida era la del fill. Afortunadament, no fou necessari escollir, Napoleó II nasqué en bones condicions.

## PRIMERES VEUS PER LA CESÀRIA EN DONA VIVA

El primer metge que va advocar per la cesària en dona viva va ser el Dr. François Rousset (1530-1603), en un llibre que va escriure l'any 1581: *"Traité nouveau de l'hysterotomie ou enfantement Caesarien"* (fig.6). Havia estudiat a Paris i a Montpeller. Va arribar a ser el metge del rei Enric IV. Com a resum, deia que l'extracció del nounat a través d'una incisió lateral de l'abdomen i de la matriu d'una gestant en la que no es pot aconseguir la sortida de l'infant de cap altra manera havia de ser possible; tot això sense comprometre la vida de ningú ni malmetre la possibilitat d'una gestació posterior.

Per altra banda, el cirurgià francès Ambroise Paré (1510-1590), el més prestigiós de França de l'època, havia opinat l'any 1579 en un text on criticava aquest tipus d'intervencions: *"Jo mai recomanaré aquesta operació on hi ha un excés de risc sense cap tipus d'esperança"*.

L'any 1596, Scipiò Mercuri (1540-1616) va escriure un text on recomanava la cesària. Havia nascut a Roma i estudià a Bolonya i Pàdua. Segurament ja havia practicat alguna cesària i recordava que havia vist dues dones que havien estat operades amb èxit, a Tolosa.

El primer cas autènticament clar de cesària en gestant viva enregistrat a la literatura mèdica tingué lloc l'any 1610 a Wittenberg, Alemanya. El cirurgià fou Jeremies Trautmann, del qual sabem que va morir l'any 1637. La descripció operatòria fou redactada pel professor Daniel Sennert (1572-1637), professor de medicina a Wittenberg. La matriu no es va suturar; la mare morí al cap de 25 dies i l'infant sobrevisqué.

A Espanya, molt pocs s'atreviren a practicar la cesària. A València tenim al Dr. Jaime Alcalà Mar-

tínez, que havia estudiat a França i Alemanya. Era cirurgià major de l'Hospital Militar i del Real Cuervo del Maestrazgo i president del col·legi de Cirurgians. L'any 1753 va practicar una cesària en un fetus viu en situació transversa. No tancà la ferida uterina. El nen sobrevisqué però la mare morí als dos dies.

El Dr. Andrés Piquer, l'any 1785, va escriure un llibre: "*Embriologia Sacra*" on menciona un tal Dr. Matias Alcalà, també de València. Aquest cirurgià no devia tenir els permisos necessaris ja que se li obrí un expedient per una cesària que va fer, on moriren mare i fill. El cas acabà en sanció i amb l'advertiment de que no ho tornés a fer sense una consulta prèvia amb altres metges. Aquest podria ser el primer cas de denuncia per mala praxi obstètrica a Espanya.

Com era d'esperar, sortiren una sèrie d'opositors a la cesària, el més significatiu fou el Dr. François Mauriceau (1639-1709) (fig.7). El gran mestre de l'Obstetrícia francesa va dir: "*No conec cap llei, cristiana o civil que obligui a martiritzar i matar la mare per salvar el seu fill*".

## SEGLES XVIII I XIX

Malgrat les polèmiques, als segles XVIII i XIX es van fer algunes cesàries de les quals se'n té molt poca informació. A París, concretament 2, que moriren; a Nassau (Alemanya) 11, de les que en moriren 10 i 9 a Dinamarca on en moriren 8.

A Amèrica, el Dr. Howard Kelly, cap de Ginecologia del John's Hopkins Hospital de Baltimore, va presentar un cas operat a Filadèlfia l'any 1888 i en coneixia un altre, practicat cinquanta anys abans amb supervivències maternes. Dels membres actius de la Societat Americana de Ginecologia, l'any 1891, només 21 entre 70 havien fet o presenciat una cesària.

Hi va haver una sèrie de factors que es van aplegar a finals del segle XIX i que van propiciar la millora de la seguretat de l'operació cesària:

- L'anestèsia.

- Les infusions endovenoses, principalment salines.
- La quasi certesa de que els embarassos de dones amb pelvis estretes raquítics que es deixaven evolucionar acabaven amb la mort de la mare, del fill o d'ambdós.
- El reconeixement del fet que esperar que la gestant arribés en males condicions al moment de la cesària, era quasi sempre un fracàs segur.
- L'antisèpsia i l'asèpsia.
- Deixar de fer craniotomies i/o embriotomies a fetus vius.
- La cesària extraperitoneal.
- La sutura de la ferida uterina.
- La cesària-histerectomia del Dr. Porro.

M'agradaria estendre'm una mica en la contribució que va fer el Dr. Porro a la introducció de la cesària com a operació rutinària en Obstetrícia. El Dr. Edoardo Porro (1842-1902) (fig.8) era professor d'Obstetrícia a la Universitat de Pavia. En aquells temps, a Pavia, no hi havia cap dona que hagués sobreviscut a una cesària; fins i tot el mateix Dr. Porro n'havia fet una l'any 1871 amb mort de la mare tot i que l'infant va sobreviure. Porro va concloure que les causes més importants de la mortalitat materna per cesària eren l'hemorràgia i la sepsis. Va fer experiments, amb conilles gestants i també en cadàvers humans. A les conilles gestants els extirpava la matriu. A la sala d'autòpsies es preparava per la seva primera cesària-histerectomia.

El 21 de maig del 1876 va decidir operar una dona de 25 anys amb una pelvis raquítica que presentava una evident desproporció pelvi-fetal. Després de 7 hores de part se li administrà cloroform i li practicà una cesària extraient-li el fetus.

Posteriorment, amb un fil ferro, va encerclar la part inferior de la matriu i va extirpar l'úter, trompes i ovaris. El coll uterí restant, el fixà a la part inferior de la incisió abdominal amb la idea d'exterioritzar qualsevol secreció sèptica que

s'hagués pogut originar en el coll uterí. Va deixar un drenatge a la vagina a través del fons de sac de Douglas. Va ser donada d'alta al cap de 40 dies. Era la primera dona que sobrevivia a l'operació cesària a la ciutat de Pavia. Tot això va contribuir a que els obstetres trobessin la cesària com una eina útil en situacions complexes durant el part.

Sembla ser que el primer que va fer una cesària a Barcelona fou el Dr. Miquel Arcàngel Fargas i Roca degut a un cúmul de circumstàncies curioses que ara detallarem. El seu col·lega Dr. Joaquim Bonet i Amigó, havia de realitzar l'esmentada operació a l'Hospital de la Santa Creu. La pacient era una dona d'ètnia gitana amb la pelvis molt estreta i a qui se li havia diagnosticat una evident desproporció pelvi-fetal.

Es fixà l'hora de l'operació, però sorgiren dificultats amb l'instrumental; s'havia d'anar a buscar fora de l'hospital. La responsabilitat va recaure en el Dr. Salvat, aleshores alumne intern, que fou amonestat. L'operació es va haver d'ajornar fins la tarda. El cas és que mentre el Dr. Bonet es preparava, la dona parí espontàniament sense més dificultats. Els que ens hem dedicat a l'Obstetrícia ja sabem que aquestes coses poden passar. Així doncs, després d'aquest intent fallit, el primer cas realitzat amb èxit a Barcelona passà a ser obra de l'altre catedràtic, el Dr. Fargas.

## SEGLES XX I XXI

El 25 de Novembre de 1925, un altre eminent professor d'Obstetrícia, el Dr. Pere Nubiola i Espinós, practicà la primera cesària segmentària a Espanya. Més tard, l'any 1934 en publicà una sèrie de 150 casos. La tècnica és la que, avui dia, es fa servir habitualment. Es tracta de fer la incisió uterina al segment inferior. Això produeix una pèrdua hemàtica menor a la que va associada en la denominada tècnica clàssica, on la incisió és vertical, més hemorràgica i més difícil de suturar. En els últims anys s'ha disparat el percentatge de cesàries a tot el món, des d'unes xifres inferiors al 5%, s'ha passat a unes xifres del 20% i en segons quins llocs s'enfilen fins el 50% o més.

## CESÀRIA A DEMANDA

Voldria fer esment al que s'anomena cesària a demanda per part de la gestant. L'any 1920, en un simposi de la New York Obstetrical Society, el Professor Humpstone (Brooklyn, New York) apuntava: *"...dones normals ens demanen un part per cesària per evitar les agonies d'un part vaginal. Encara que ningú de nosaltres els en faria cas, seria bo de recordar que el que avui és una fantasia, pot ser una realitat demà"*.

I efectivament, al llarg dels anys 90 va començar la controvèrsia sobre aquest tema; es basava en una sèrie de raons que enumero a continuació:

- La por al dolor del part.
- La tocofòbia o la por mòrbida al part.
- La prevenció de danys a les estructures del sòl pelvià.
- La por a lesions del fetus en el transcurs del part vaginal. Alguns estudis havien assenyalat una reducció dels possibles traumatismes fetals en la cesària en comparació amb el part vaginal.
- L'eliminació d'emergències obstètriques com l'abruptio placenta o el prolapse del cordó.
- L'eliminació de morts fetals d'origen desconegut entre les setmanes 39 i 41 de la gestació.
- Un millor control del dia i l'hora per acabar la gestació.

Així les coses, l'any 2009, la FIGO (Federació Internacional de Ginecòlegs i Obstetres) en el seu llibre: *"Ethical issues in Obstetrics and Gynecology"*, diu textualment: *" Ara mateix no hi ha suficient informació respecte als riscos i avantatges relatius al part per cesària a terme per raons de naturalesa no mèdica, en comparació amb els parts per via vaginal. En tot cas, les dades de que disposem suggereixen que el part vaginal normal és més segur a curt i llarg termini tant per la mare com per la criatura. La cirurgia uterina també té repercussions*

*pels propers embarassos i parts. A més, hi ha una preocupació natural respecte a utilitzar un mètode artificial en comptes del procés natural, si no hi ha cap justificació mèdica”.*

Pel que fa a mi, he de dir que hi estic totalment d'acord.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Baskett, T.F. *A history of Caesarean birth. From maternal death to maternal choice.* Clinical Press Limited. Bristol. 2017.
- 2.- Carrera Macià, J.M. *Història de l'Obstetrícia i Ginecologia Catalana.* (Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears). Fundació Uriach 1838. Barcelona. 1998.
- 3.- O'Dowd M.J., Phillip E.E. *Historia de la Ginecología y Obstetricia.* Capítulo 2. Parthenon Publishing Group. 1994. Lancs, England. Edició espanyola. EDIKA MED. 1995. Barcelona.
- 4- Usandizaga Beguiristain, J.A. *Ayer, hoy y mañana de la Operación Cesárea.* Madrid. 2013. Copyright del propi Dr. Usandizaga.



1. Enric VIII d'Anglaterra.



2. Naixement de Július Cèsar. Beroaldus i Antonius, 1506.



3. Entrada a l'església de Zaandam. Bullekerk.



4. Pintures al presbiteri de l'església de Zaandam.



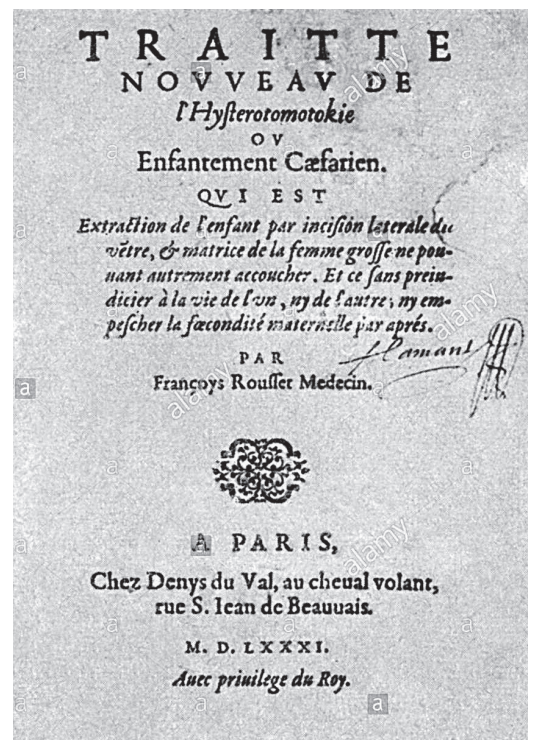
5. Dibuix d'en Felkin.



7. Dr François Mauriceau.



8. Dr. Edoardo Porro.



6. Llibre d'en Roussel.