



ELSEVIER

CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia


Necrológica

Profesor D. Benjamín Narbona Arnau



Profesor D. Benjamín Narbona Arnau

El día 15 de abril falleció en Valencia a la edad de 90 años, el Prof. D. Benjamín Narbona Arnau, destacado cirujano de la segunda mitad del siglo xx en la cirugía española e internacional.

Don Benjamín nació el 2 de julio de 1924 en Valencia. Su padre fue un notable urólogo, ginecólogo y dermatólogo valenciano de quien aprendió los primeros contactos con la medicina; su madre falleció poco tiempo después de nacer él. Tras superar el Examen de Estado con Premio Extraordinario, estudió la carrera en la Facultad de Medicina de Valencia (28 matrículas de honor de 30 asignaturas), Premio Extraordinario en Licenciatura y en Doctorado, y Víctor de bronce en concurso nacional de expedientes. Se especializó en cirugía, en el «viejo» Hospital Provincial, con los Profesores José Tomás López-Trigo, Alfonso Lafuente Chaos, Francisco Martín Lagos, y tras el traslado de este a Madrid, continuó con su adjunto, después catedrático, el Prof. José Gascó Pascual, obteniendo ya en esa etapa una amplia formación quirúrgica en cirugía general, y con especial dedicación a la cirugía torácica.

Fue, de siempre, un cirujano torácico y general, aunque muchos cirujanos solo le relacionaron con la cirugía del aparato digestivo en la que, indudablemente, desarrolló una permanente y sustancial actividad desde sus primeras publicaciones. Pero fue la cirugía torácica en toda su dimensión –cardiovascular y toracopulmonar– junto a la cirugía general y oncológica de mama, endocrino y aparato digestivo, el amplio espectro al que se dedicó y dominó con

una precoz e intensa actividad, motivo de los numerosos desarrollos e innovaciones técnicas que le caracterizaron y convirtieron en uno de los cirujanos pioneros de mayor reputación científica de la Comunidad Valenciana, de España y del «mundo quirúrgico» durante más de 45 años (1952-1996); siempre desde su «casa profesional»: el «viejo» y «nuevo» Hospital Provincial, y más tarde, el Hospital General Universitario.

Obtuvo por oposición todos sus cargos asistenciales y académicos: alumno interno, médico interno, ayudante clases prácticas, Prof. adjunto, 3 oposiciones a cátedra con 6 votos – que no fructificaron por razones, eufemísticamente, «ajenas» a sus demostradas y brillantes exposiciones teóricas y prácticas-, sin que ello le produjese menoscabo alguno en su fidelidad a su profesión y a su personalidad académica y universitaria: Prof. titular de la Facultad de Medicina de Valencia (durante 34 años), Profesor jefe de sala (jefe de Servicio de Cirugía) del Hospital General Universitario (durante 27 años). Profesor encargado de curso de patología quirúrgica 1958-1960 en la Facultad de Medicina, y de 1978 a 1989, en el Hospital General. Larga trayectoria durante la que amplió conocimientos con sus maestros extranjeros: Brunner (cirugía pulmonar, en Zurich), Derra (hipotermia superficial, en Dusseldorf), Drew (hipotermia profunda, en Londres), Abrahms (cirugía cardiopulmonar y marcapasos, en Birmingham), y con Lortat-Jacob en París y con Santy en Lyon, en cirugía esofagogastrica y hepatopancreática.

Asimilar este sucinto relato me ha supuesto un gran esfuerzo imaginativo de traslación en el tiempo a las décadas de los años 50 y 60 (yo inicié la especialidad con él en 1970), para poder comprender cómo en aquel «viejo» Hospital Provincial, y posteriormente en el «nuevo» desde 1962 y durante los primeros 15 años de su actividad profesional allí, con unos medios técnicos limitados y otros semiobsoletos; unas subvenciones entre limitadas y negadas; una pequeña biblioteca; unos medios de comunicación («correo postal») con las incontables demoras y unos medios de transporte y carreteras aún infradesarrollados; cómo el joven Dr. Narbona supo y pudo introducirse, conocer, aplicar, desarrollar e incluso innovar en la cirugía general «científico-técnica» de aquel momento, ya emergente en EE. UU., Reino Unido, Alemania y Francia. Como anécdota: Viajó en varias ocasiones desde Valencia a Francia y Alemania en su Renault 4-4 o en su

Renault Dauphine, con los Dres. Angel Elarre y Enrique Malboissón cuyas tallas promediaban 1,80 m; dentro de aquellos utilitarios de 21 CV; de $3,6 \times 1,4 \times 1,4$ m y 90 km/h de máxima, a la que solo se acercaban en las bajadas!, relataba el Dr. Elarre.

D. Benjamín tuvo siempre una personalidad científica dentro y fuera del quirófano y del hospital, aglutinando sus extensos conocimientos médicos, biológicos y humanísticos en su encomiable capacidad docente en cualquiera de las áreas de la amplia cirugía general que dominó. El enfermo siempre fue su objetivo y «obsesión», para intentar conseguirlle su mayor bienestar postoperatorio. Sus conocimientos estaban siempre respaldados por los fundamentos biológicos de la cirugía, y cimentados por su extraordinaria capacidad de trabajo que supo combinar con su magnífica e inusual habilidad técnico-quirúrgica (p. ej., realizaba comisurotomías mitrales a cielo cerrado con su «palanca de Narbona» en menos de 45 min, o vagotomías gástricas proximales en menos de 30 min, etc., como demuestran sus vídeos a tiempo real). Pero fue su profundo y ágil pensamiento intuitivo el que le facilitó el ingenio para el desarrollo y la innovación de técnicas quirúrgicas más efectivas que protegiesen mejor al paciente. Ello le condujo a revisiones críticas para intentar mejorar las admitidas técnicas «gold standar» de las que dudaba, en principio, de su «intocabilidad e inmejorabilidad». Operaba todos los días, al menos en 2 de sus 3 quirófanos, dolencias de media o alta complejidad, perfeccionando su particular estilo de cirugía: «cada enfermo es una lección que hay que saber leerla y dimensionarla» –nos decía–; pensamiento que le condujo desde su época «joven» a «aplicar la intuición para la invención y la rigurosidad para la demostración» (Arquímedes), y «a medir lo que sea medible, y lo que no, hacerlo medible» (Galileo).

Su currículum es extenso, con más de 600 publicaciones en revistas nacionales, extranjeras y comunicaciones, en el que brilla y prima la calidad frente a la cantidad. Inició sus publicaciones en 1947 sobre traumatología y urología (su tesis doctoral). Escribió decenas de monografías y capítulos de libros, entre otros: *Patología esófago-frénica* (1974); *Vagotomía gástrica proximal* (1977); *Hernia hiatal. Reflujo gastroesofágico* (1982); *Cirugía del ulcus gástrico* (1991); *The sling approach to the treatment of reflux peptica esophagitis* (Nyhus-Condon, 1989); *The Narbona sling repair for gastro-esophageal reflux* (Nyhus, Wastell y Donahue, 1995), etc. Algunos de los numerosos artículos relevantes son p. ej. en los años 50: 14 trabajos con el Prof. Gascó sobre 100 neumonectomías, las primeras resecciones pulmonares y esofágicas en la Comunidad Valenciana (1951-1952); hidatidosis pulmonar, megacolon agangliónico, etc.; su técnica digitointermental para la estenosis mitral («palanca de Narbona») 1954; y en II-1958, la primera operación en España a corazón abierto con hipotermia y paro cardíaco inducido. En los años 60: su técnica de la cardiogastropexia con el ligamento redondo —terescardiopexia—(1964), la gatroplastia de Tomoda modificada, 200 neumonectomías, la vagotomía selectiva, estenosis aórticas, ductus, fistulas bronquiales, reconstrucciones arteriales, marcapasos, etc. En los años 70: inicia en España la vagotomía supraselectiva y el control pHmétrico gástrico intraoperatorio (VIII/1970), 565 casos de estenosis mitrales; valvuloplastias cardíacas y cardiopatías congénitas con circulación extracorpórea; la vía transhiatal (1972) –publicada posteriormente por Pinnotti– en el cáncer de esófago y cardias, etc. En los años 80:

amplía los estudios esofagomanométricos intraoperatorios en el hombre, en el perro y en el murciélagos; la vía transfrénica suprahepática (1987); numerosos estudios experimentales del esfínter esofágico inferior; la gastroplastia de Collis abdominal con la pexia del ligamento redondo como antirreflujo; el asa en Y de Roux para drenaje independiente del muñón pancreático tras duodenopancreatometría céfala (1987); la producción de esófagos de Barret en perros (1994), etc. Gran parte de toda su actividad la expuso y desarrolló de forma teórico-práctica con cirugía en directo, en la mayor parte de los 20 Cursos Internacionales de Actualización y Perfeccionamiento Técnico-Quirúrgico, en los 9 Cursos de Cirugía Torácica y Cardiovascular (varios internacionales) impartidos en el Servicio de Cirugía General «B» del Hospital General, y en los 25 Cursos interdisciplinarios sobre Temas Oncológicos, también en el Hospital. Y en más de 3 centenares de congresos, reuniones, simposios, etc. como expositor de sus trabajos.

Entre sus méritos: Premios San Nicolás, Peregrín Casanova, Becas, etc. Académico Corresponsal y de Mérito de la Real Academia Nacional de Medicina; de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia; de la Sociedad Médico Quirúrgica de Alicante y de la Academia de Ciencias Médicas de Barcelona; Académico de número de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana; Premio Virgili de la Sociedad Catalana de Cirugía; Miembro de Honor y Medalla de Oro de la Sociedad Valenciana de Cirugía, de la de Patología Digestiva y de la Asociación Española de Cirujanos; Presidente de la Asociación Española de Cirujanos (1982-86); Vocal de la Junta Central Coordinación Hospitalaria (Min. Sanidad) y de la Comisión de Especialidad de Cirugía Digestiva a Cirugía General y Digestiva; Miembro fundador y delegado hasta 1987 del Coll. International Chirurgie Digestive; Miembro fundador de la International Society Diseases of Esophagus (ISDE); Miembro fundador de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular; Presidente de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana 2008-2010, etc.

Toda mi formación la debo a D. Benjamín y a su entonces equipo: Dres. Elarre, Molina, Olavarrieta, Sancho-Fornos, Fernández Centeno, Cervera y Fuster. Los compañeros becarios y residentes de aquella época y posteriores, hoy discípulos también, fueron los Dres. Vidal, Sastre, Calvo, Raul y Sergio Villalba, Lloris, Zaragoza, de Lera, Rodríguez, Canet, Todolí, Diestro, Medrano, Ariño, Del Rosal, Tamimi, Chamma, Palomar, Amorós, etc. Y termino, con el deseo de esbozar sucintamente alguna de sus ejemplares cualidades que le caracterizaron:

- **Como maestro:** Nos enseñó su experiencia, su metodología, sus técnicas y el porqué de sus desarrollos e innovaciones, apoyadas –por norma y con su estilo– en los fundamentos biofísicos y biológicos de la cirugía. Nos recordaba siempre que lo más importante es saber «lo que no se debe o no conviene hacer en el quirófano» y conocer y calcular siempre los beneficios, riesgos y consecuencias si se traspasa de forma deliberada la línea roja de «no retorno» durante una intervención quirúrgica compleja o de alto riesgo.
- **Como investigador:** Su objetivo fue siempre estudiar, analizar, medir y comparar para deducir e intentar mejorar las técnicas y salir del acostumbrado «atrincheramiento técnico por costumbre», o de la habitual inflexibilidad de los

dogmáticos «gold standar» para buscar siempre «la mejor oferta para el paciente, con el menor riesgo». Su intuición y sentido común le llevaron precozmente a esta forma «cíclica» de observar e investigar, análoga a la que practicaba el entonces, casi desconocido, Deming. Por ese motivo, las historias clínicas y los pacientes operados con determinadas dolencias eran revisadas y llamados frecuentemente para su control evolutivo en policlínica y gabinetes de exploración, todo ello facilitado por el asequible, intuitivo y riguroso fichero de triple entrada que continuó desde 1962 en este Hospital, cuando aún no se disponía de ordenadores.

- Como persona: Fue un ejemplo «contagiente» de comportamiento ético, honesto, responsable y con una capacidad extraordinaria de trabajo y estímulo dentro y fuera del Servicio de Cirugía, y dentro y fuera de la medicina. He tenido la suerte, el honor y el orgullo de trabajar a su lado durante muchos años en esa, nuestra «casa profesional», el Hospital General Universitario, y acompañarle hasta en esta,

su última etapa de su vida. He regresado recientemente de un Curso Internacional de Pared Abdominal en la Universidad Autónoma de Temuco (Chile), donde algunos cirujanos de Guanajuato (Méjico) siguen realizando su técnica de la «cardiogastropexia con el ligamento redondo», con buenos resultados. Por ello, me apenó aún más no llegar a tiempo para transmitirle esa gratificante información ya que, sin duda, hubiese sido su última alegría profesional que le acompañara en su descanso en paz.

David Dávila-Dorta

Cirujano Emérito, Servicio de Cirugía General y Digestivo, Consorcio Hospital General Universitario, Valencia, España

Correo electrónico: ddavila@sohah.org