



clínica e investigación en ginecología y obstetricia

www.elsevier.es/gine



Editorial

En una de las últimas páginas editoriales se hablaba de la necesidad de conocer el pasado próximo para no caer en el error de plantear trabajos sobre idénticos temas ya tratados y perfectamente aclarados hace tiempo.

Deseamos hoy insistir en esa necesidad aunque sea con finalidades distintas. Queremos hacer referencia a la que podríamos denominar «memoria histórica» sobre los grandes cambios en nuestra especialidad o a los antecedentes de determinadas técnicas de exploración modernas, hoy ya totalmente implantadas en el armamentario diagnóstico de la obstetricia y ginecología.

La relectura de una bastante reciente monografía sobre «Histeroscopia» nos ha inducido al comentario pertinente (Huertas Fernández MA, Rojo Riol JM. Manual de Histeroscopia. Barcelona: Glosa, S.L.; 2008).

En el inicio de dicha publicación se señala que «los principales pasos balbuceantes de la histeroscopia» tuvieron lugar en 1987, contando entre sus pioneros con el Dr. Hanmon de París. Luego, en la misma publicación, en un capítulo dedicado a la «Historia de la histeroscopia», los inicios de esta técnica se sitúan con razón, desmintiendo la anterior afirmación, a principios del siglo XIX. En el mencionado capítulo se encuentra a faltar trascendentales citas de los verdaderos pioneros de la histeroscopia actual, sin cuyas aportaciones probablemente hoy esta técnica no sería ya de uso común e imprescindible. Tras un largo recorrido, ya Rubin, bien conocido por sus valiosos estudios sobre «insuflación

uterotubárica» («L’Insaufation utéro-tubaire». Paris: Médicales Flammarion; 1947), dio nuevo impulso a la histeroscopia. Más tarde, uno de mis grandes maestros en esterilidad, Raoul Palmer, ya la usaba con frecuencia utilizando el endoscopio de Segond. Para una más completa información se puede consultar, entre otros de la época, el capítulo »» (Caplier P. L’Hystéroskopie. En: Techniques d’exploration et de traitement en Gynécologie. Paris: Ed. Médicales Flammarion; 1960). Fue mi buen amigo Lindemann, profesor de Heidelberg, quien en 1972 introdujo el histeroinsuflador de CO₂, convirtiéndose realmente en uno de los grandes pioneros modernos de la utilización sistemática de la histeroscopia. Por cierto, participó, en 1980, en uno de los cursos organizados por el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital de Sant Pau de Barcelona.

La historia del progreso médico ha sido como ha sido y se debe, como mínimo, respetar el recuerdo de aquellos que lo hicieron posible, sin que otros, por ignorancia o por afán de una notoriedad que no les corresponde quieran olvidarlos. A este respecto, algún día alguien deberá reconstruir la verdadera historia de otros ámbitos de progreso en nuestra especialidad en España (que no es la que algunos pretenden que sea) como, por poner algunos ejemplos, el diagnóstico precoz del cáncer de cuello del útero o la introducción y la afirmación de la Medicina Perinatal, en los que los olvidos y las tergiversaciones interesadas han sido flagrantes en los últimos años.