
Comentario

La Revista de Ortopedia y Traumatología viene recogiendo desde hace años, en esta sección, trabajos publicados con anterioridad en la Revista. En algunos casos son una curiosidad, en otros, parte de la historia de nuestra especialidad. También interesan por la trascendencia de la persona que lo escribió o por sus aportaciones. El trabajo del Dr. Mendoza resulta difícil de clasificar, pues la persona que lo escribe resulta desconocida y su aportación permaneció durante mucho tiempo en el olvido.

En los últimos 15 años hemos vivido el gran despertar de la fijación externa y su dormición hasta quedar, últimamente, algo arrinconada. A principios de los años ochenta se realizaron numerosos cursos sobre las nuevas aportaciones de la fijación externa. En uno de ellos celebrado en el Hospital Gregorio Marañón, organizado por el profesor Vaqueiro González, director entonces de la Revista, para sorpresa del auditorio y en presencia de invitados como Burny y Monticelli, comenzó su disertación con una diapositiva del trabajo del Dr. Mendoza que ahora nos ocupa, ¡un español había «descubierto», en 1951, el fijador circular! Posteriormente, la visita de Ilizarov, invitado por el profesor Pa-

lacios Carvajal, mantuvo el misterio sobre los orígenes de su sistema, ¿sería cierto que se le ocurrió cuando su hermano sufrió una fractura de tibia y sólo tenía a mano las ruedas de una bicicleta?

Tiempo después, cuando tuve la enorme suerte de trabajar con los dos cirujanos que más han hecho por la fijación externa en nuestro país, adquiriendo un reconocimiento universal, el profesor José Cañadell y el doctor Juan Lazo, aparecía, de vez en cuando, el nombre del Dr. José Luis Mendoza. No he conseguido saber mucho de él, y me hubiera gustado, pues era un médico valenciano. Parece ser que estuvo con la División Azul en la entonces Unión Soviética y, según comentaron, terminó sus días trabajando en Huelva. Estos dos datos plantean una duda, ¿conoció el sistema de Ilizarov durante su estancia rusa? y explica que debido a los cambios de domicilio su anunciada «experimentación en personas se halla en curso, y en los próximos trabajos la someteremos a la consideración de nuestros colegas» nunca se llevó a cabo.

Aconsejo la lectura de la discusión. El trabajo fue presentado en las primeras Jornadas de la SECOT, en 1949, y

se publicó la comunicación íntegra, como se hacía entonces, con la discusión de la mesa y el profesor Sanchís Olmos, entonces director de la Revista, lo consideró de interés.

Es curioso cómo el Dr. Hernández Ros, ya entonces, señala que los tutores externos han caído en desuso «gracias a la incorporación de osteosíntesis más adecuadas», aunque recomienda el sistema de Mendoza para las fracturas comminutas y las fracturas abiertas, dirección que siguió la fijación externa con los sistemas de Hoffmann, que aparecía por aquellos años, y especialmente con la llegada del llamado doble cuadro de Hoffmann-Vidal. También es premonitória la sugerencia del Dr. Rodríguez Valdés cuando estima «que este aparato puede tener una buena aplicación en la técnica de alargamiento de miembros». De la discusión quisiera destacar, además, como señala Hernández Ros que el sistema se basa en el «nuevo principio de los hilos cruzados» y la definición, por parte de Mendoza, de que «el sistema es dinámico» aprovechando la contractura muscular. Principios que serían definidos y utilizados muchos años después.

Les señalaba la posibilidad de que el Dr. Mendoza conociese en la Unión Soviética a algún soldado tratado con el método de Ilizarov. Desconozco su difusión o utilización por el ejército soviético. Pero no es menos cierto que el trabajo del Dr. Mendoza, a pesar del lenguaje utilizado con las *dislocatio ad peripheram, ad longitudinem cum contractionem, ad axium o ad locatio*, establece una metodología muy interesante para presentar el diseño. Plantea la historia, hace una justificación biológica y mecánica, desarrolla numerosos cálculos matemáticos, contando con la colaboración de un teniente de ingenieros, D. Jaime Bauzá; explica la técnica quirúrgica, establece las indicaciones, los errores técnicos y presenta dos de los cuatro casos experimentales, efectuados en corderos. Es cierto que algunos de sus estudios carecen hoy de sentido. Los muchos cálculos matemáticos serían sustituidos por estudios biomecánicos.

Sin embargo, hay que resaltar que es un trabajo muy bien hecho para ser una mera copia. El origen de su fijador circular pretende ser una solución ante la inestabilidad mecánica que presentaban los tutores externos monolaterales de aquellos tiempos. El montaje consiste en cuatro alambres de Kirschner, dos aros y tres tutores metálicos y establece una «fórmula matemática» que evite la excesiva radiación y facilite la reducción con el aparato de rayos X. Un grave problema en aquellos tiempos. Además, analiza el «acortamiento», la rigidez, de los alambres de níquel siguiendo la fórmula de Ottolenghi.

Las razones biológicas que aporta el sistema del Dr. Mendoza son la óptima resistencia de los alambres de cromo-níquel; el pequeño riesgo de lesionar vasos y nervios y evitar la infección, gracias a las ventosas de «absorción aséptica» graduada de Klapp. Les recomiendo su lectura. Las razones mecánicas se fundamentan en la colocación perpendicular de los alambres y la presión gradual que ejercen sobre la cortical ósea al estar contrarrestada por la contracción muscular. Además, el autor propone un círculo graduado para implantar los alambres que permite lo que Hoffmann definió como osteotaxis, es decir, la reducción de los fragmentos con el propio montaje.

En definitiva, un sistema que se quedó en sus inicios, que terminó en el olvido porque su autor no tuvo la oportunidad o la fuerza necesaria para llevarlo adelante. Tampoco la sociedad científica ni la industria supieron ver en el sistema nuevas ventajas. Sea como fuere, la idea inicial quedó publicada y constituye un modelo metodológico de un sistema nuevo y original que merece su difusión para aprendizaje de todos y que los historiadores se encarguen de esclarecer el origen de la aportación y las circunstancias.

F. Forriol
Hospital FREMAP.
Majadahonda. Madrid.