



NOTA HISTÓRICA

Charles G. Rob. Pionero y paciente de la cirugía carotídea



Charles G. Rob: Pioneer and patient of carotid surgery

F.S. Lozano Sánchez

Servicio de Angiología y Cirugía Vasculard, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

Recibido el 11 de enero de 2014; aceptado el 17 de enero de 2014

Disponible en Internet el 26 de febrero de 2014

El próximo noviembre se cumplirán 60 años de una publicación (Lancet, 1954) que relata una pionera intervención quirúrgica, que sin lugar a dudas permitió el desarrollo de la cirugía carotídea. Uno de los grandes cirujanos del siglo xx, el profesor Charles G. Rob, participó activamente en esa épica intervención y, cosas de la vida, 40 años más tarde la necesitó para sí mismo.

Charles G. Rob (1913-2001)

El Prof. Rob nació en Weybridge (Inglaterra), si bien desarrolló su carrera profesional entre Londres y diversas ciudades de los EE. UU. Vivió 88 apasionantes años. Fue piloto de aviones de la RAF, médico-militar durante la II Guerra Mundial con el grado de comandante y llegó a ser un héroe de guerra (1942-46). Entusiasta deportista (escalador, esquiador y ciclista) y buen observador de aves. Estuvo casado, tuvo 4 hijos y 8 nietos.

Médico por la Universidad de Cambridge, fue cirujano (hospitales St. Thomas de Londres y Royal Victoria de Montreal), jefe y profesor de cirugía en Londres (Hospital St. Mary's 1950) y posteriormente en EE. UU. (Rochester, New

York 1960; Greenville, Carolina del Norte 1978 y Bethesda, cerca de Washington DC 1983). Ilustres pacientes suyos fueron sir Winston Churchill y diversos miembros de las familias gobernantes de Arabia Saudí y Kuwait. Entre sus numerosos galardones destaca el Premio René Leriche de la Sociedad Quirúrgica Internacional (1975), considerado el más alto tributo a un cirujano vascular¹.

Pionera cirugía

Nos situamos en el año 1954, en el hospital St. Mary's de Londres, donde el Dr. Pickering, profesor de medicina interna, trata a una paciente de 66 años de edad. La paciente presenta TIA de repetición, hemiplejía derecha y ceguera monocular izquierda; en su arteriografía se aprecia una estenosis significativa en la carótida interna izquierda. Con esos datos consulta a su colega de cirugía el profesor Rob. Ambos deciden operarla y para ello cuentan con la experiencia técnica del joven Dr. Eastcott (Felix), quien en Boston había experimentado diversas técnicas sobre carótidas caninas².

La intervención fue realizada por Eastcott y Rob, empleando hipotermia (28 °C) como método de protección cerebral y fue todo un éxito (la paciente vivió 20 años después de la cirugía). Casualidades de la vida, Rob, 40 años más tarde, a los 81 años de edad, precisó de una TEA

Correo electrónico: lozano@usal.es

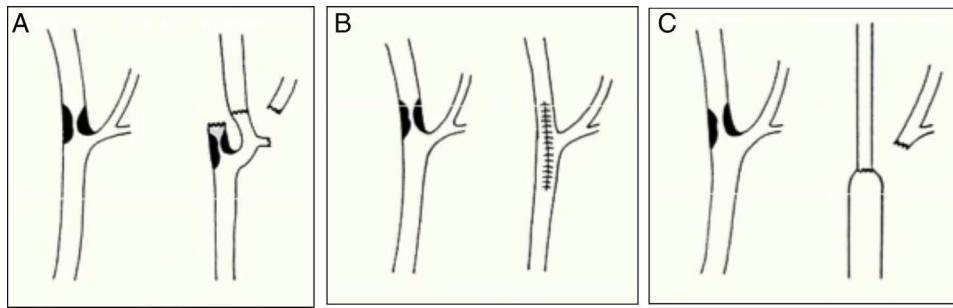


Figura 1 Primeras técnicas quirúrgicas para solventar una estenosis de la carótida interna. A) Carrea, Molins y Murphy (Buenos Aires, 1951); B) De Bakey (Houston, 1953); C) Eastcott, Pickering y Rob (Londres, 1954).

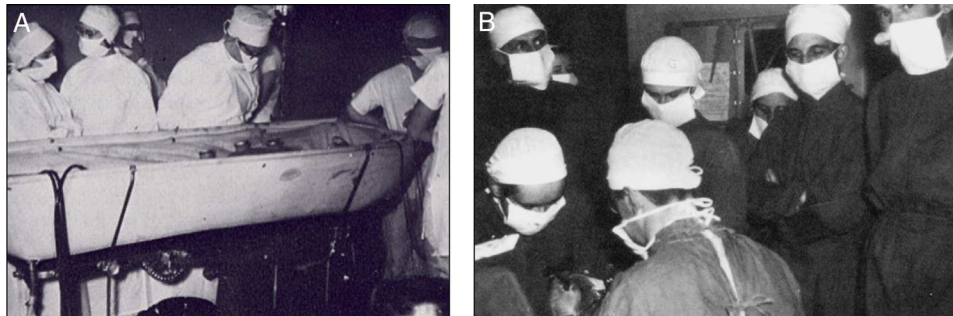


Figura 2 Fotos cedidas por el Dr. HHG Eastcott, con motivo de su homenaje, realizado por la Universidad de Salamanca (2001). A) Baño de hipotermia previo a la cirugía; B) Fotos intraoperatorias (de espaldas el Prof. Rob, de frente el Dr. Eastcott).

carotídea. Seis años después murió de un infarto de miocardio, estando ese periodo de tiempo libre de TIA.

Comentarios

Mientras a finales del siglo XVIII y principios del XIX se realizaron las primeras ligaduras de la carótida a causa de hemorragias, aneurismas o fístulas carótidas-cavernosas, durante la primera mitad del XX no se produjo ningún progreso en el tratamiento quirúrgico de la carótida. En 1950, Murray realizó con éxito la primera desobstrucción de la carótida primitiva y Bahanson interpuso un by-pass de arteria homóloga desde el cayado aórtico a la carótida primitiva en un niño afecto de una malformación congénita.

Los primeros en intervenir una estenosis carotídea fueron Carrea, Molins y Murphy (1951) en Buenos Aires. Sin embargo, la primera TEA de la bifurcación carotídea fue practicada, en Houston, por de Bakey (1953) (figs. 1 y 2). A pesar de estos 2 precedentes, la primera mención en la literatura corresponde al ya citado equipo inglés (Lancet, 1954). Esa publicación y otra posterior de Rob y Wheeler, donde se referencian los resultados de 27 casos realizados entre 1955 y 1957, influyeron decisivamente en la difusión de la cirugía carotídea³.

Efectivamente fue el gran Michel E. de Bakey (1908-2008), considerado el padre de la actual cirugía vascular, quien entre otras muchas técnicas también fue el primero en practicar una TEA sobre la carótida (técnica que realmente

fue la empleada sobre el propio Prof. Rob). De Bakey, que murió por causas naturales a los 99 años, fue intervenido a causa de una disección aórtica (con éxito a pesar de su edad), practicándole sus discípulos una técnica que el propio de Bakey había desarrollado 50 años antes. Pero esa es otra historia.

Tuve el honor, junto a mi esposa, de conocer al profesor Rob en Miami (1993), solo unos meses antes de su operación de carótida. Compartimos mesa con él y pudimos comprobar su talento y humildad; a pesar de su imponente presencia, el profesor Rob tenía una personalidad informal y encantadora. Todos los autores consultados subscriben que su emigración a los EE. UU. influyó decisivamente en la difusión de la cirugía carotídea en ese país (TEA, bypass anatómicos y extraanatómicos).

Adendum: aconsejo la lectura de un libro sobre su vida titulado «The Joyful Life of Charles Granville Rob» de Allyn George May. www.amazon.com 2013.

Bibliografía

1. May AG, Peters J. The life and deeds of Charles Granville Rob: Soldier, surgeon, scientist. *J Am Coll Surg.* 2009;209:777-84.
2. Eastcott HH, Pickering GW, Rob CG. Reconstruction of internal carotid artery in a patient with intermittent attacks of hemiplegia. *Lancet.* 1954;267:994-6.
3. Rob CG, Wheeler HB. Thrombosis of internal carotid artery treated by arterial surgery. *BMJ.* 1957;2:264-6.