

Memòries de la cirurgia en les Brigades Internacionals

Moisès Broggi

Cirurgia

Nota: Adaptació de la conferència "Memòries de la cirurgia en les Brigades Internacionals" pronunciada per l'autor, el 25 d'abril de 2008 a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona. Presentació del Dr. M. Broggi a càrrec del Dr. R. Trias.

Font: Agència Catalana de Notícies (ACN).

Presentació

La presentació del Dr. Broggi és una presentació, avui dia, molt fàcil. Molt fàcil perquè el Dr. Broggi és un referent dins la societat catalana i, jo diria, fins i tot un referent nacional. El Dr. Broggi, com sabeu, d'aquí a pocs dies complirà 100 anys, cent anys d'una vida molt plena, molt agitada per les circumstàncies que tots hem viscut i ell amb una edat en què, naturalment, l'implicava enormement.

El Dr. Broggi és, com sabeu tots els que heu llegit els seus treballs i les seves memòries, una persona molt intel·ligent, d'una gran bondat, amb una gran empatia pels malalts i pels amics; és a dir un home d'una gran popularitat. Va ser un alumne brillant; em penso que s'equiparaven amb els professors Piulachs, tots dos eren del mateix curs; en notes no sé qui guanyava, però el cas és que ells van estar a la càtedra dels germans Trias i Pujol i allà es van formar. Després van fer oposicions al Servei d'Urgències de l'Hospital Clínic que, com sabeu, va ser el primer servei amb cara i ulls del país, i això els va servir per adquirir la suficient experiència quirúrgica per actuar adequadament en els difícils moments que els esperaven. Van fer oposicions, van guanyar les places de metges de guàrdia d'urgències del Clínic i allà els va sorprendre la guerra.

El Dr. Broggi malgrat ser un home pacifista es va trobar en primera línia de combat des del primer moment. Poc abans del 18 de juliol, i per tal de trobar un camí per guanyar-se la vida, s'havia presentat a unes oposicions, que va guanyar, de metge supernumerari dels guàrdies d'assalt. Aquella nit, la del 18 de juliol, tant els insurrectes com els que havien d'anar contra la revolta reclamaven assistència quirúrgica. Al Dr. Broggi el van reclamar per les dues bandes, però ell es va inclinar per la de guàrdies d'assalt que eren els que defensaven la Constitució. La nit del 18 de juliol va estar a la batalla i sembla que no va ser massa cruenta.

A partir d'aquest moment ja va quedar integrat al Clínic com a metge de guàrdia donant assistència a tot l'allau de ferits que arribaven. Al cap d'un temps, crec que era l'any 37, va ser requerit per integrar-se en les Brigades Internacionals, que volien gent preparada, i ell va ser un dels que va demanar per anar-hi. El van mobilitzar, va anar al front i... Aquí jo plego la meua disquisició perquè serà ell qui ens explicarà totes les facècies que li van tocar viure a partir d'aquest moment.

Acabada la guerra, que naturalment va perdre, va ser degudament sancionat, exclòs de tota funció pública durant no sé si 10 o 20 anys i, per tant, va haver de recomençar la carrera. I la va recomençar en un sentit molt modern: com que és un home molt intel·ligent i se sap situar en cada moment, va fer el que ara en diem formació continuada, que aleshores no existia i que consistia en anar a congressos, assabentar-se de quines eren les novetats i aplicar-les, evidentment només a la pràctica privada. Això va fer que fos ell, per exemple, l'introduïdor del tractament quirúrgic de la hipertensió portal i de moltes altres coses, que demostraven un sentit d'actualitat que en la resta del país encara no existia. A través d'aquests congressos internacionals es va anar posant al dia.

Correspondència: Dr. Ramon Trias
c/ Septimània, 43
08006 Barcelona
Tel. 93 415 34 29
Mòbil 639 44 68 83
Adreça electrònica: 2369trtr@comb.es

Memòries de la cirurgia en les Brigades Internacionals

En primer lloc, hem de parlar de la situació de la cirurgia en aquella època. En aquella època —parlo d'abans de la guerra—, la cirurgia abdominal, per exemple, havia avançat molt. Hi havia els grans mestres de la cirurgia abdominal: en Puig Sureda al Clínic i en Corachan aquí a Sant Pau, que feien les grans operacions abdominals. Per exemple, es va publicar l'estadística de Puig Sureda de les primeres 100 gastrectomies sense mortalitat; això va ser una cosa fantàstica, estava molt avançat. Però, en canvi, la cirurgia traumàtica estava molt endarrerida; és a dir, els grans mestres de la cirurgia quan veien un traumàtic se'l treien de sobre i la feina la feia l'últim de l'equip, perquè la traumatologia no estava sistematitzada; estava en fase empírica. Molts traumàtics anaven al curandero abans d'anar al metge perquè el metge, primerament, se'ls treia de sobre i, després, ho feia malament. En canvi, el curandero ho feia millor perquè estava acostumat a arreglar les potes de les bèsties que es trencaven i els posava fèrules i ... En fi, la cosa estava així.

Bé, de tota manera, al Clínic hi havia el Dr. Trias, el pare d'en Ramon, el meu sogre, que tenia aficions per la traumatologia; és a dir, a la seva sala hi havia malalts amb traumatismes, que generalment eren fractures de fèmur, i ell els cuidava molt bé, és clar, amb els mètodes que hi havia llavors, que eren extraccions amb esparadraps. L'esparadrap s'havia inventat al final del segle XIX i el guix, els embenats de guix, també, però s'aplicava d'aquesta manera i els resultats eren molt dolents. L'any 29 va sortir el llibre de Böhler. En Böhler presentava una sistematització de la traumatologia, tenia l'experiència de la guerra del 14 i havia provat totes les coses, les havia millorat i presentava la traumatologia com una ciència.

En Trias, que tenia afició a això, se'n va anar a Viena, al servei d'en Böhler; s'hi va estar un temps, va fer amistats amb ells i va importar els mètodes de Viena a Barcelona. De manera que la primera escola de traumatologia que es va fer en el món després de la de Viena va ser a Barcelona. Aleshores, al voltant d'això, es va crear un dispensari; hi havia en Jimeno Vidal i s'aplicava la traumatologia científica amb uns resultats bons, acceptables; això era l'any 29.

Aquí a Sant Pau, al servei d'en Corachan hi havia en Trueta. En Trueta també tenia aficions per la traumatologia, però no tenia servei. Treballava a la casa d'assegurances, a la Mútua General d'Assegurances, i allí també va començar a aplicar el mètode de Böhler. Bé, la situació era aquesta quan va esclatar la guerra.

La cirurgia de guerra

La cirurgia de guerra és una cirurgia d'urgències, una cirurgia d'urgències en què la traumatologia té molta



FIGURA 1. El Dr. Moisès Broggi durant l'acte celebrat a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (25 d'abril de 2008)

importància. Per tant, els d'aquí de Barcelona que estaven iniciats en aquest tipus de cirurgia —entre els quals tenia la sort de trobar-m'hi jo— tenien un gran avantatge. Aleshores, en esclatar la guerra, van venir els internacionals. La situació de la guerra era la següent: la guerra civil espanyola no era una guerra normal, era un exèrcit contra un poble indefens i —a més— desorganitzat, amb una revolució salvatge on ningú no s'entenia. L'exèrcit aquell feia el que volia, de manera que, com si fes un passeig militar, va anar avançant des d'Àfrica i des d'Andalusia cap a Madrid per agafar Madrid i acabar amb tot. Però aleshores es van trobar que a Madrid hi havia una resistència molt gran i era molt diferent l'avenç que feia l'exèrcit, amb la lluita pels carrers de Madrid, que era una cosa que no s'esperaven. Aleshores, van decidir cerclar Madrid, que ja ho estava gairebé tot menys per la carretera de València.

Llavors es va produir la batalla del Jarama, que és la clau de la guerra. El més important de la guerra va ser la batalla del Jarama, que volia dir tallar l'única via de subministrament de Madrid, que era la carretera de València. Bé, l'exèrcit, amb la cavalleria mora que anava davant de tots, estava avançant, mentre la defensa la feien els cèlebres milicians, que davant de la cavalleria mora arrencaven a córrer; tots fugien. Bé, quan la cosa estava així, tots fugint i els moros aquells avançant, de sobte es va presentar un exèrcit, un batalló, ben organitzat, amb un capità anglès al davant amb un bastó de comandament desafiant els tirs que ploviaven per tot arreu i avançant davant, tornant a prendre el pont del Jarama. Aleshores, aquells milicians que corrien esparverats es van afegir a aquests i van guanyar la batalla. Aquesta va ser la primera batalla que van guanyar els republicans i una de les úniques. Això va ser molt important, és a dir, aquesta actuació primera dels internacionals va ser realment

espectacular. El capità que portava aquell batalló, un tal Nathan (Georg Montague Nathan), es va fer cèlebre, el van fer comandant de seguida, etc. Aleshores va ser quan vaig entrar jo al servei d'aquesta gent: em van destinar al quarter general, que era a Albacete.

A Albacete, el general de sanitat era un coronel, que es deia Oscar Taelge, que ens va rebre molt bé; va dir que tenia bons informes nostres perquè érem metges de guàrdia del Clínic que teníem experiència en cirurgia d'urgència, a més a més la cirurgia d'urgència augmentada amb la cirurgia militar dels aldarulls de Barcelona, que déu n'hi do. En entrar allà no em van preguntar pel partit del qual era, si era comunista, si era nacionalista; no em van preguntar res. Només em van dir que necessitaven un cirurgià, que tenien bons informes de nosaltres i que si necessitàvem alguna cosa que ho diguéssim perquè ells podien subministrar-ho tot ja que disposaven de molts mitjans. Efectivament, tot el món, tots els governs anaven en contra de la república. Els governs, però els pobles no; els pobles miraven amb simpatia la resistència de la república i enviaven ajudes de tot arreu. La situació dels cirurgians, la nostra, era molt bona perquè podíem demanar el que volguéssim i ens ho subministraven.

Em van destinar al centre que és on es dirimia la guerra –al voltant de Madrid–; em van destinar allà, on em vaig trobar amb dos cirurgians més: un altre espanyol, que era en Quemada –que tenia un germà a Valladolid que van matar els falangistes– i un d'anglès, que era en Hart. I vaig tenir la sort que en Hart havia estat amb en Böhler també. De manera que entre en Hart i jo vam poder demanar tots els adminicles i totes les coses per tractar les fractures obertes i per tractar els ferits de les extremitats; la part diríem ortopèdica la teníem resolta perfectament amb tot el material que ens feia falta.

Bé, quan estàvem al voltant de Madrid, a Torrelo-dones, que era un lloc d'estiu dels madrilenys on s'estava refent la brigada després de la batalla del Jarama, hi va haver la batalla de Guadalajara; és a dir, els franquistes en veure fracassat l'atac pel sud de Madrid, per la carretera de València, van decidir atacar per Sòria i per Alcalà; per l'altre costat, diríem. Així es va fer la batalla de Guadalajara. Aquesta batalla –això era el mes de febrer– va coincidir amb un gran temporal i una gran tempesta que els va desfer l'atac perquè els avions no podien engegar-se; en fi, va ser un desastre, a més a més va passar una cosa curiosa: que els que portaven la batalla dels franquistes eren els italians que havien lluitat a Màlaga i estaven molt orgullosos del seu èxit i deien que acabarien amb la situació de Madrid. Van iniciar i van fer la batalla de Guadalajara i van avançar per Sòria. El terreny de Sòria i tot allò és molt muntanyós, les muntanyes són grans, en fi... els camins són molt dolents i tot és molt dolent.

A l'altre bàndol hi havia la brigada Garibaldi, que eren italians també. Es van trobar, a més, al mig d'aquell temporal de neu i es van dir: –*Home, som italians també, podríem fer la pau.* I es va acabar amb un sarau allí amb els italians, de manera que també va fracassar la batalla.

Els hospitals a la línia de combat

Nosaltres estàvem a Torrelo-dones. Aleshores ens va venir a veure el general de sanitat, que era en Taelge –aquell que ens havia rebut a Albacete– i ens va dir: –*Mirin, en aquesta batalla passa una cosa que, és clar, no ens havíem imaginat mai, i és que tothom es mor* –els ferits de bala simples, els que tenien fractures obertes; tothom es moria–. *La mortalitat ha sigut espantosa; no parlem dels ferits abdominals, una cosa tremenda. Què passa aquí? La guerra ja sabem que és un desastre, però un desastre tan gran no ens l'havíem imaginat mai; a veure si vostès ens donen alguna idea.* Ens van acompanyar allà on havia tingut lloc la batalla i vam veure el terreny accidentat que hi havia, les muntanyes, els camins dolents i tot això, i els vam preguntar on portaven els ferits, i va dir: –*A Madrid.* –*Bé* –varem dir– *és molt lluny Madrid i, és clar, amb aquell camí tan dolent, amb les fractures penjant, és natural que tothom es mori, de manera que el que s'ha de procurar és posar l'hospital en el lloc on hi ha la carnisseria. Això és el que s'ha de fer.* I va dir: –*Tenen raó. Ara, a la pròxima batalla posarem l'hospital de sang a la vora de la línia de combat.* I així es va fer.

I el pròxim combat va ser la batalla del Guadarrama, on els republicans atacaven a Segòvia, a La Granja, per distreure les tropes nacionals que estaven conquistant Bilbao. Aquesta batalla va durar quatre dies; nosaltres vam fer l'hospital en un hotelet que hi havia a dalt del Guadarrama que es deia El Ventorrillo. Allà es va instal·lar l'hospital i es van salvar molts ferits; així, per exemple, es van salvar un cinquanta per cent dels ferits abdominals. I això va ser un èxit fantàstic, de manera que el coronel Taelge ens va venir a felicitar i ens va dir que realment allò havia sigut un èxit i que fabricarien uns camions amb la sala d'operacions organitzada a dintre, amb tot l'instrumental per poder organitzar un hospital mòbil i posar-lo al front. Aquest hospital mòbil va funcionar durant tota la resta de la guerra. Això va ser una de les conquestes més grans que es va fer en cirurgia de guerra: operar els ferits el més pròxim possible al lloc del combat perquè el pitjor és la dilació, el temps que es perd transportant el ferit. Això va ser un dels progressos de la sanitat militar que es va fer per primera vegada aquí, perquè a la guerra del 14, els francesos portaven els ferits a París i també tenien molta mortalitat; en canvi, si posàvem l'hospital a prop la mortalitat era molt més petita.

Els primers bancs de sang

Un altre progrés de la cirurgia de guerra va ser el que es va fer aquí a Barcelona. Durant els aldarulls del 18 de juliol, els ferits es multiplicaven i anaven als hospitals, els quals estaven plens de ferits pels passadissos; les sales d'operacions no donaven abast i molts ferits es morien per hemorràgia, es morien per pèrdua de sang. Aquí a Barcelona hi havia un servei de transfusions que actuava braç a braç, amb la xeringa de Jubé: cada transfusor tenia un servei de donants, amb el telèfon, prenien el grup del ferit i cridaven al que tenia el mateix grup i feien la transfusió. Però això era inservible, això anava bé per un, però aquí se'n presentaven deu alhora que s'estaven dessagnant i era impossible; a més a més un donant podia donar 300 cc o 500 cc com a màxim, però potser el ferit necessitava dos litres. I aquí es va fundar el primer banc de sang del món, no s'havia fet enlloc: va ser obra d'en Duran Jordà, un metge intern del Clínic, que havia ajudat als transfusors corrents i va tenir la idea de fer el banc de sang. Aquí se li van donar totes les facilitats, de manera que a la prefectura de sanitat, el cap de sanitat va fer una crida radiofònica demanant donants. Efectivament, al cap de dos dies hi havia una cua tremenda de gent, al davant del laboratori d'en Duran Jordà, que volia donar sang, no solament per altruisme sinó també perquè els donaven un tiquet de menjar; la qüestió és que va ser un èxit. Els treien sang i la classificaven per grups. El truc d'en Duran és molt curiós —aleshores no es coneixien els subgrups, l'Rh no es coneixia i hi havia casos de transfusions que eren mortals—: va tenir la visió de barrejar sang del mateix grup en un mateix dipòsit. Va pensar que si algú tenia aquella cosa misteriosa (factor d'incompatibilitat indetectable), que feia que fes reacció la sang, quedaria diluïda per la sang dels altres. I així va ser. De manera que va fer uns dipòsits contenint la sang de sis o set donants, barrejant-la. Si hi havia sang que no tenia l'Rh que li corresponia quedava diluïda; tota aquesta sang feia reacció, però cap era mortal, de manera que va ser un èxit fantàstic. Així, el banc de sang va ser el segon progrés de la cirurgia de guerra del nostre país. Després d'això, s'ha imitat a tot arreu.

El tractament de les ferides de guerra

I per últim, un altre progrés que es va fer aquí va ser el tractament de les ferides. En cirurgia de guerra s'han de considerar dues formes d'actuació importants: una és l'organització i l'altra és la tècnica. Aquestes dues coses aquí es van millorar molt. Pel que fa a l'organització, ja ho hem dit, amb els hospitals mòbils —que és el lloc més adequat per poder fer el tractament— i les transfusions de sang. Quant al tractament dels ferits, també aquí es va fer un gran avenç.

El tractament de les ferides de guerra ve de molt lluny: el ferit de guerra és molt diferent del ferit corrent. Al començament, els cirurgians tractaven els ferits de guerra com si fossin traumàtics normals, però no és el mateix, és molt diferent. El traumatisme normal ve per un cop, per un traumatisme, igual que en les guerres anteriors, quan anaven a cops de bastó o llances; la ferida que es produeix és molt diferent a la produïda per arma de foc. La ferida corrent va de fora a dintre, és fàcil de netejar i fins i tot de suturar; els romans ja feien sutures als ferits i aquí se seguïen fent sutures. La ferida per arma de foc és molt diferent: la ferida exterior pot ser molt petita i en canvi la destrossa interior pot ser molt gran; una ferida de dos o tres centímetres pot amagar dins una destrossa molt gran de teixits perquè el projectil no actua mecànicament sinó que actua per la força viva que destrueix l'interior, de manera que el tractament no pot ser el mateix. No solament no es pot suturar la ferida sinó que la neteja és difícil perquè no està a la vista: més aviat s'ha de desbridar, s'ha d'augmentar l'obertura per poder-la netejar. El projectil pot arrossegat cossos estranys i la infecció és inevitable; són infeccions que en llocs profunds són anaeròbies i són mortals: la gangrena gasosa és el gran enemic. De manera que això s'havia de sistematitzar, ja venia de molt lluny. Per exemple, Larrey, el cirurgià dels exèrcits de Napoleó, ja tracta aquest punt i diu: —*Jo no suture mai les ferides de guerra, a l'inrevés, jo les desbrido àmpliament i obtinc més bons resultats que els altres.* Però a les altres guerres n'hi havia molts que ho seguien fent malament i tenien molt mals resultats.

Aquí es va aconseguir fer la sistematització d'aquest tractament; això ho va aconseguir en Trueta. Ja he dit que en Trueta treballava a l'Hospital de Sant Pau, al servei d'en Corachan, i era aficionat a la traumatologia i al tractament de les ferides. Quan va morir en Ribes, van posar en Trueta com a cap de servei —ja havia començat la guerra civil— i en Trueta el va convertir en un gran servei de traumatologia; això va ser molt important. Rebia ferits de tot arreu: dels fronts i, sobretot, dels bombardeigs de Barcelona, i veia els resultats dels ferits que havien estat ben tractats i també dels que havien estat mal tractats. Amb això va poder fer una sistematització que va tenir un èxit mundial. Això va ser un dels èxits més importants de la guerra, aquesta va ser la labor d'en Trueta.

De manera que tenim els hospitals mòbils, les transfusions de sang i el tractament de les ferides —amb les immobilitzacions, el que en deien el mètode d'Orr (que és el tractament amb guix tancat, que es va originar a la guerra del 14).

A la guerra del 14 van venir els americans a ajudar i van acabar de donar el cop per guanyar els aliats. Hi va haver un embarcament molt gran de ferits cap a Amèrica.

Hi havia un metge que es deia Orr que es cuidava de tots aquests ferits. Es va trobar que amb tot el viatge no podia curar els ferits (abans els ferits els curaven cada dia, remenaven la ferida i tot això...). La majoria es va quedar sense que els curés i tots els guixos i embenats feien una pudor tremenda; l'home estava esverat, deia: – *Ara arribaré a Amèrica i em diran que això és un desastre*. I, efectivament, ... llavors va veure que els ferits que no havien estat tocats i que feien aquella pudor eren els que estaven millor. Llavors va dir: – *Bé, això vol dir que les ferides no s'han de tocar gaire, que han d'estar tancades*. Va ser el “mètode d'Orr”.

Aquest mètode també es va començar a fer aquí a Barcelona. El Dr. Trias, per exemple –jo estava al seu servei–, tractava molts malalts amb osteomielitis, amb fractures obertes, i feia servir aquest mètode, de manera que tractava la ferida, la immobilitzava amb guix i la deixava estar. En Trueta també va sistematitzar el tractament de les ferides amb un èxit important.

El perquè de les innovacions

Aquí, doncs, es van fer grans innovacions en cirurgia de guerra. Sembla estrany que amb un exèrcit popular com el que hi havia aquí, sense disciplina, s'hagin fet aquestes innovacions. En canvi, a l'altre costat, on hi havia un exèrcit oficial, jeràrquic, etc., no van fer grans avenços. Això sembla estrany i, no obstant, és lògic i és que, per exemple, en Böhler –que va fer la sistematització de les fractures de guerra (i de pau i de tot)– es queixava amargament perquè les jerarquies militars no li deixaven fer coses, perquè generalment els jerarques militars són aficionats als mètodes antics i no deixen fer innovacions. En canvi aquí, que hi havia més llibertat, els avenços es van poder fer. Per exemple, en quin exèrcit ben organitzat i disciplinat s'hauria consultat amb uns cirurgians joves –que ni eren militars– sobre el que havien de fer a Guadalajara perquè hi hagués menys mortalitat? Això en un exèrcit oficial és absurd; en canvi, aquí ens van consultar i es va fer la innovació, una de les innovacions més importants.