

CONCLUSIONES

1. La mortalidad del fracaso respiratorio agudo asociado a crisis Miasténicas se ha reducido drásticamente en los últimos años gracias al uso masivo de la ventilación e inmunoterapia.
2. A diferencia de lo que ocurre en series anglosajonas o escandinavas, en nuestra cohorte hay una mayor presencia de pacientes anti-Musk (+).
3. La presencia de hipercapnia (>80 mm Hg) antes de iniciar la ventilación es un potente factor predictor de fracaso de la VNI. Por el contrario un APACHE II menor que 6 fue un importante predictor de éxito de la VNI.
4. El uso inicial de VMI(intubación endotraqueal), la presencia de atelectasia y neumonías, el fracaso de la extubación así como los antecedentes personales de timoma y de otras crisis Miasténicas se pueden considerar predictores de larga duración de ventilación y por lo tanto, de la estancia hospitalaria. Por el contrario, el uso de VNI (BiPAP) se asoció de manera significativa a una menor duración de la estancia hospitalaria de pacientes con crisis Miasténicas.
5. La edad avanzada y la presencia de complicaciones como atelectasia y neumonía podrían recomendarse como predictores del fracaso de la extubación en pacientes con crisis Miasténicas.

BIBLIOGRAFÍA

- Aboussouan LS. Mechanisms of exercise limitation and pulmonary rehabilitation for patients with neuromuscular disease. *Chron Respir Dis.* 2009;6(4):231-49.
- Agasthian T, Lin SJ. Clinical outcome of video-assisted thymectomy for myasthenia gravis and thymoma. *Asian Cardiovasc Thorac Ann.* 2010 Jun; 18(3):234-9
- Alshekhlee A, Miles JD, Katirji B, Preston DC, Kaminski HJ. Incidence and mortality rates of myasthenia gravis and myasthenic crisis in US hospitals. *Neurology.* 2009 May 5; 72(18):1548-54.
- Amato AA. Noninvasive mechanical ventilation in patients with myasthenic crisis. *Nat Clin Pract Neurol.* 2008 Jul; 4(7):356-7.
- Aragonés JM, Bolívar I, Bonfill X, Bufill E, Mummy A, Alonso F, Illa I. Myasthenia gravis: a higher than expected incidence in the elderly. *Neurology.* 2003 Mar 25; 60(6):1024-6.
- Argov Z. Management of myasthenic conditions: nonimmune issues. *Curr Opin Neurol.* 2009 Oct;22(5):493-7.
- Blanco-Hernández T, Navarré-Gimeno A, Brocalero-Camacho A, Cervelló-Donderis A, López-Trigo J, Ortiz-Sánchez P, Sancho-Rieger J. Methods for diagnosing seronegative myasthenia gravis. *Rev Neurol.* 2008 Mar 16-31;46(6):360-4.
- Chatburn RL. Which ventilators and modes can be used to deliver noninvasive ventilation? *Respir Care.* 2009 Jan;54(1):85-101.
- Diaz-Manera J, Rajas-García R, Juárez C, Pradas J, Gallardo E, Illa I. Are immunosuppressors as effective in MuSK+ MG as in AChR+ MG patients? Evaluation of 150 myasthenic patients treated with the same protocol. *Neurology.* 2007; 68: A300.
- Hill NS. Neuromuscular disease in respiratory and critical care medicine. *Respir Care.* 2006 Sep; 51(9):1065-71.
- Ko R, Ramos L, Chalela JA. Conventional weaning parameters do not predict extubation failure in neurocritical care patients. *Neurocrit Care.* 2009;10(3):269-73.

JUAN II DE CASTILLA “FINÓ DE FIEBRE, CA MUCHO LE APRETÓ” SOBRE FERNÁN GÓMEZ DE CIUDAD REAL ¿MÉDICO DEL REY?.

Pozuelo Reina A.*, Redondo Calvo FJ.**

* Servicio de Biblioteca.

** Servicio Anestesia.

Autor para Correspondencia:

Angel Pozuelo Reina
Hospital General Universitario de Ciudad Real.
C/Obispo Rafael Torija s/n.
CP. 13005 Ciudad Real. España.

PALABRAS CLAVE:

Juan II de Castilla, Fernán Gómez, Cibdareal, ceción, fiebre, medicina siglo XV.

“Habiendo y debiendo ser los historiadores puntuales, verdaderos y nonada apasionados (imparciales), y que ni el interés ni el miedo, el rencor y la afición (el odio y la amistad), no les hagan torcer el camino de la verdad, cuya madre es la historia, émula del tiempo, depósito de las acciones, testigo de lo pasado, ejemplo y aviso de lo presente, advertencia de lo porvenir...”
(Cervantes, *D. Quijote de la Mancha*, cap. IX, II, 88)

“Cuando comenzamos a oír aquella historia nos quedamos maravillados ante la elocuencia de sus palabras. Era un auténtico erudito. Su voz te convencía de la verdad que estaba narrando. Hablaba desde lo más profundo de su alma. No solo conocía la historia, sino que vivía el relato muy convencido de lo que decía.

Hablaba de lo que había sucedido en el pasado y nos dejaba boquiabiertos ante tantos hechos que desconocíamos. Hechos que habían ido dando forma a nuestra sociedad, a nuestra cultura, a nuestra ciudad, a nuestra salud y a nuestra vida.

De esta manera nos dijo que, en Valladolid, allá por el año 1454 el rey Juan II “Finó de fiebre, ca (que) mucho le apretó”, el día anterior a la festividad de la Magdalena (22 de julio). Este monarca, Juan II, de Castilla (1406-1454), en 1420, había modificado el, digamos, status jurídico de Villa Real, concediéndole el título de ciudad, llamándose desde entonces Ciudad Real.

Y es en esta población donde, al parecer, se ubica nuestro personaje, Fernán Gómez de Ciudad Real. Alfonso X, el Sabio, fundó Villa Real en 1255 con un fuero real en medio de tierras de dominio de las órdenes militares, concretamente de la Orden de Calatrava. Fue una especie de bastión del rey frente al poder de las órdenes militares.

No se pretende, en estas pocas líneas, hacer un estudio exhaustivo, y mucho menos profundo, sino que tomaremos algunos aspectos de las cartas de Fernán Gómez de Cibdareal concernientes al conocimiento y tratamiento médico de las fiebres (o ceciones) en el siglo XV, y de las cuales murió el rey Juan II de Castilla, cuando un físico, según se cree auténtico y verídico, y oriundo de esta tierra, era su médico de cámara. No obstante, hay quien pone en duda la existencia del personaje, incluso el académico de la historia del siglo XIX, de Castro y Rossi habla de “fingido bachiller”, cuando investigó acerca del verdadero autor del Centón Epistolario ^(1,3). Así, nos indica también en un estudio de Menéndez Pidal. “...Si el Centón es una falsificación ¿quién fue el escritor capaz de hacerla y con qué objeto se emprendió y llevó a cabo esta difícilísima ficción?...” ⁽²⁾. De Castro expone la duda de la existencia del Bachiller Fernán Gómez de Cibdareal con variados argumentos, por ejemplo: “debieron los apasionados de este libro empezar por la prueba de que existió un Bachiller Fernán Gómez de Cibdareal en el siglo XV y que escribió cartas...”. Y continúa diciendo: “Hasta ahora solo tenemos noticia de un físico del rey don Juan el II llamado el Doctor Gómez de Salamanca, según resulta de un códice de la biblioteca particular que fue de doña Isabel de Borbón... Pero hay, como se

ve, una diferencia: el uno era bachiller hasta los sesenta y ocho años, a lo que se sabe; el otro era doctor...” ⁽¹⁾.

Dando por cierta la existencia de tal personaje, a falta de una más profunda investigación, nosotros intentaremos centrarnos en algunos puntos curiosos sobre la fiebre y la calentura, o ceción. ¿Cómo las trató el Bachiller Fernán Gómez de Ciudad Real? Este individuo, nacido en 1386, fue durante años médico personal del indicado monarca de Castilla, hasta 1454, fecha en que se retiró a vivir a Ciudad Real, a la edad de 68 años, junto con su hijo. Para el que había conseguido la concesión de la alcaldía de la ciudad por el rey, justo antes de su fallecimiento, como el propio Fernán Gómez nos indica en la carta número 105, diciendo: “quando finándose estaba... dijera que la Alcaldía de gobernación de Cibdareal se la daba por el tiempo de su vida al Bachiller mi hijo...”. Y, dice también en esta misiva sobre su edad y retiro a Ciudad Real: “mas yo soy viejo (68 años) para tomar de nuevo otro amo, e andar caminos: e si Dios quiere a Cibdareal con mi fijo andaré...” ⁽³⁾.

Nuestro personaje no está exento de polémica. Algunos historiadores decimonónicos cuestionaron su verdadera existencia. No vamos a entrar en el debate de ilustres estudiosos y académicos; ni sobre la autoría del bachiller Fernán Gómez de Cibdareal del Centón Epistolario; ni sobre si la edición de esta obra en 1499 fue “fingida” o no. Una crítica de la autenticidad de esta publicación se ha localizado en el Fondo Antigo de la Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, de la Universidad de Granada, con el siguiente texto en la ficha correspondiente:

Nota General: ...se recoge como anónimo... Sobre esta edición anota Salvá: “No se necesita tener un gran conocimiento de ediciones antiguas para convencerse de que la presente se contrahizo por lo menos cien años después del puesto en la portada: el papel, los tipos, el tener la fecha en el frontis, la paginación en lugar de la foliatura, el terminar los capítulos acortando los renglones formando una punta, el no encontrarse el nombre del impresor Juan de Rei en ninguna otra obra del siglo XV, y otra porción de circunstancias, claramente indican no haberse impreso antes de 1600”^(1,4).

Tampoco se duda sobre la veracidad de los datos e información histórica de la publicación de 1790, ya que ésta fue comparada con la Crónica de Juan II, escrita por Lorenzo Galíndez de Carvajal. Hay estudios que indagan en esta obra de Fernán Gómez, y señalan que muchos detalles están basados, precisamente, en dicha Crónica para fingir el estatuto de nobleza que se pretendía con ello. Parece ser que una familia, los Vera, procuraban “contribuir al lustre y buen nombre de su familia...”⁽¹⁾. Tampoco veremos si fue publicada por primera vez en Burgos o en Venecia. Lo que sí está claro es que es considerada por muchos “una auténtica joya literaria”, pero no una obra propiamente histórica, como su autor pretende. También, como decimos, se ha intentado probar la veracidad de los hechos relatados comparándolos con los datos que ofrece la Crónica de Juan II. “La cuestión de si es o no libro auténtico... ha dado ocasión en nuestros días a contrarios juicios... por tratarse de una obrita con que se ha querido enriquecer la literatura del siglo XV”⁽¹⁾. Lo que hoy nos interesa de este personaje y de esta obra, el bachiller Fernán Gómez de Ciudad Real y el *Centón*

Epistolario, son los aspectos médicos que nos ofrecen estas cartas para el estudio de la historia de la sanidad y de la medicina. Para ello seguiremos las pistas que nos permiten diversos estudiosos del siglo XIX español. Tiempo en que se estudiaban y analizaban concienzudamente documentos y publicaciones de siglos anteriores para corroborar la verdad o falsedad de la Historia de España, pretendiendo despejar las dudas sobre el pasado de los españoles, fundando la historia en la verdad y no en la ficción (tal como apuntamos al inicio de este estudio citando el pasaje de D. Quijote). Durante el siglo XIX, en nuestro país, se llevó a cabo una fecunda e interesante labor de erudición, estudio e investigación, desarrollada a la par que importantes experimentos e innovaciones científicas, (en nuestro caso también de las ciencias de la salud y la sanidad), que trataban de elevar a nuestro país a la altura de los logros científicos del siglo XIX, y sacarlo de esa tópica idea de <<país de leyenda, pandereta y diversión>>. En la época medieval, la formación de los sanadores tenía una doble vertiente. Existía un sistema abierto, con libertad de enseñanza, y un sistema académico o institucional con enseñanza reglada en las Universidades^(5,6,7).

En el primer grupo se encontraban aquellos que se formaban con un maestro, fueran físicos (médicos), cirujanos, barberos, boticarios y otros (herbalistas, especieros, algebristas) o aquellos, puramente empíricos, charlatanes y curanderos en los que el quehacer curador se veía como derecho inalienable de quien deseaba ejercerlo. Su habilidad se conseguía, no como un esfuerzo intelectual sino como un oficio manual⁽⁸⁾.