

Dr. Ricardo Suárez Gamboa, cirujano innovador y promotor del manejo del cáncer uterino en el siglo XIX

M.D. Ricardo Suárez Gamboa, innovative surgeon and promoter of uterine cancer management in the 19th century

Carlos Agustín Rodríguez-Paz,* Rolando Neri-Vela‡

Palabras clave:

cirugía, historia, cervicouterino, alambre, sutura, militar.

Keywords:

surgery, history, uterine cervix, wire, suture, military.

RESUMEN

El Dr. Ricardo Suárez Gamboa (1872-1915) fue un cirujano de finales del siglo XIX que estudió medicina en la entonces Escuela Nacional de Medicina en el México porfirista; estudió en Francia al lado de Pozzi y Routier. A su regreso editó el libro *Monografías de clínica quirúrgica* en 1899, donde sugirió el uso de una clasificación en cuatro grados del cáncer cervicouterino, y fue el primer promotor en el mundo de la lucha contra este mal. Fue miembro de la Academia Nacional de Medicina, publicando artículos que apoyaban la sutura de metal, la asepsia y los abordajes con reparación y vaciamiento linfático radicales en los casos de cáncer. Fue de los primeros en usar las teorías de Walter Reed para el control de la fiebre amarilla en la batalla de El Ébano, donde murió.

ABSTRACT

*Ricardo Suárez Gamboa M.D. (1872-1915) was a Mexican surgeon in the late nineteenth century who studied medicine at the then National School of Medicine from the era of Porfirio Díaz; he studied in France alongside Pozzi and Routier. Upon his return, he published the book *Surgical clinic monographs* in 1899 where he suggests the use of a four-degree classification of cervical cancer, as well as being the first promoter in the world of the fight against this evil. He was a member of the National Academy of Medicine, published some articles that supported metal suture, asepsis, and approaches with radical lymphatic resection and emptying in cancer cases. He was among the first to use Walter Reed's theories of control of yellow fever in the battle of El Ebano, where he died.*

INTRODUCCIÓN

Según Jürgen Thorwald, el siglo XIX fue denominado la era de los cirujanos, por los logros extraordinarios en esta rama de la medicina, sobre todo gracias al inicio de la anestesiología, así como de la asepsia y la antisepsia;¹ en México, gracias a las aportaciones de los anatomistas emanados de la Real Escuela de Cirugía de México, así como a los conocimientos de la cirugía española, alemana y francesa, se forjó una primera generación de cirujanos en el país que respondió a las necesidades existentes.^{2,3} La siguiente generación, tras la guerra contra Estados Unidos en 1847,

modificó e incorporó los nuevos conocimientos y comenzó a generar ideas y propuestas independientes al continente europeo.⁴ Uno de estos médicos que se dieron cuenta de los fenómenos que aquejaban a una gran parte de la población, en especial a la femenina, fue el Dr. Ricardo Suárez Gamboa, quien, gracias a sus mentores quirúrgicos, desarrolló no sólo una habilidad quirúrgica, sino una facilidad y sensibilidad en el área de la ginecología, en la cual sería parte de los fundadores de dicha especialidad, con una lamentable pero heroica muerte prematura.

Nuestro objetivo es destacar los logros quirúrgicos y editoriales de este médico de

* Servicio de Cirugía, Hospital General de Zona No. 50, IMSS. Departamento de Cirugía, Escuela de Medicina, Universidad Cuauhtémoc. San Luis Potosí, México.
‡ Escuela Médico Naval. Comisión de Estudios Históricos de la Escuela Médico Militar. México.

Recibido: 15/06/2021
Aceptado: 19/11/2022



Citar como: Rodríguez-Paz CA, Neri-Vela R. Dr. Ricardo Suárez Gamboa, cirujano innovador y promotor del manejo del cáncer uterino en el siglo XIX. *Cir Gen.* 2021; 43 (4): 271-276. <https://dx.doi.org/10.35366/109132>

finales del siglo XIX e inicios del XX, que además participó en la Revolución Mexicana.

PREPARACIÓN Y VIDA PROFESIONAL

Fue un médico militar del siglo XIX, quien nació en 1872 y fue herido en la batalla de El Ébano, en San Luis Potosí, en 1915.⁵ Ingresó en 1886 a la Escuela Nacional de Medicina (Figura 1), y al terminar viajó a Europa a perfeccionar sus estudios con el Dr. Samuel J. de Pozzi (1846-1918), de quien heredó el gusto hacia la ginecología; y con el Dr. Routier en el Hospital Necker.⁶ Al regresar a su patria concursó y ganó por oposición la Cátedra de Medicina Operatoria en la Escuela Nacional de Medicina de México.⁷

El 30 de abril de 1900 participó en una oposición para profesor de medicina, convocada por el Ministerio de Instrucción Pública, compitiendo, entre otros, con Aureliano Urrutia (1872-1975), Rafael Norma y Julián Villarreal (1869-1934), siendo el presidente del jurado el Dr. Francisco de P. Chacón (1840-1904).⁸ Según su expediente de la entonces Escuela Nacional de Medicina, ingresó, apoyado por el Dr. Francisco P. Chacón (mentor durante todos



*Figura 1: Dr. Ricardo Suárez Gamboa. Foto existente en su monografía.
Tomada de: Suárez-Gamboa R, p. 25.¹²*

sus estudios de licenciatura) a la Academia Nacional de Medicina, y es interesante que en sus documentos cita padecer asma.

CONTRIBUCIONES A LA GINECOLOGÍA

El Dr. Suárez Gamboa fue de los primeros en practicar la histerectomía en nuestro país;⁹ y de acuerdo con el Dr. Uribe-Elías, es de los cirujanos que dan la transición entre el antiguo manejo de la ginecología del siglo XIX a la del XX.¹⁰ Dentro de su libro describe la historia de cómo evolucionó en Europa este procedimiento desde la “amputación” del útero que era reseca cuando presentaba un prolapso tipo IV, con el pinzamiento de todo el bloque por arriba del fondo del útero y sutura, adjudicando dicha técnica a Francois Rousset (1525-1598), intentado por otros medios también por Halscher, Bernhard Rudolf Konrad von Langenbeck (1810-1887), Van Heer y Sauter de Constance (cirujano francés hacia inicios del siglo XIX).¹¹ De este último cirujano, Suárez Gamboa describe (sin referir la fecha) que intentó una disección del útero con una resección en tres tiempos con disección de las estructuras laterales, con pinzamiento de los anexos y disección de la llamada inserción vaginal, la cual describe que le costó más trabajo. Suárez Gamboa da la prioridad de resección del útero exitosa a Oslander y Urisberg, al formalizar la llamada “amputación de la matriz”, pero con pocos éxitos entre 1828 a 1851, en que básicamente se hacía una histerectomía abdominal con ligadura antes dicha, pero no encontramos que se mencione la sutura de la cúpula vaginal ni la sutura de los paramétricos, se colocaba una esponja intravaginal; describe nuestro autor cómo los cirujanos en dicha era, encontraban en la autopsia sangrado de cavidad abdominal; comenta que el punto de ruptura fue con Keimball en 1855, Koeberlé en 1863 y desde luego con Pean en 1869, quienes trataban el pedículo con ligadura metálica en vez de ligadura con hebras. En México se lamenta lo obscuro y escaso de artículos médicos para sustentarlo, sólo menciona como antecedentes nacionales a sus maestros Rafael Lavista (introdujo el 22 de marzo de 1878 la histerectomía, basándose en el Dr. Pean), Francisco P. Chacón y Nicolás San Juan

(primera histerectomía vaginal en nuestro país el 13 de febrero de 1873).¹²

TRABAJOS PUBLICADOS

Suárez Gamboa publicó en la *Gaceta Médica de México* acerca de diversos temas: 1) Medicina tropical, en que hizo un comentario respecto del control de los médicos militares encabezados por el Dr. Walter Reed (1851-1902) en La Habana, para controlar la fiebre amarilla (pidió una comisión que viera cómo se hizo dicho control en esa ciudad cubana para que se implementara en Veracruz);¹³ 15 años después le tocará implementar las medidas epidemiológicas y logísticas de control en la batalla de El Ébano.⁵ 2) Historia de la algología, haciendo una recopilación histórica de los métodos usados desde Plinio al siglo XIX.^{14,15} 3) Cirugía general, ejemplo de este tópico es un interesante trabajo en el que reafirma el uso de suturas de metal (plata y bronce de aluminio), enfatizando su bajo riesgo de infectarse (comenta que en el mercado entonces existía sólo alambre metálico, crin de Florencia [fabricado de las glándulas sericígenas del gusano de seda, monofilamento], seda trenzada y *catgut*);⁶ en otro trabajo describe los estados psiquiátricos preoperatorios, enfatizando que no sólo las infecciones son secuelas negativas de un acto operatorio, que, si bien los comenta dentro de la preparación preoperatoria en cada caso en su libro sobre histerectomía, hace énfasis en este artículo sobre dicho problema perioperatorio, llamándolo piso-neurosis-quirúrgica.¹⁶ Su último artículo de cirugía fue la descripción de una técnica para abordaje y cierre de tórax ante un absceso pleural drenado, con cierre de colgajo y reparación costal al afrontar y alinear dichos procesos con alambre.¹⁷

A Suárez Gamboa le tocó ser parte de los cirujanos jóvenes que a finales del porfiriato modernizaron y formalizaron la práctica de la ginecobstetricia; en 1899 publicó un estudio sobre la histerectomía,¹² incorporando al arsenal quirúrgico mexicano el acero como sutura.¹⁰ En ese escrito su maestro Joaquín Vertiz hizo la introducción, señalando que era una obra importante por “*lo poco que los médicos mexicanos hacen por transmitir su experiencia, quitándose egoísmos, siendo tan escaso el pú-*

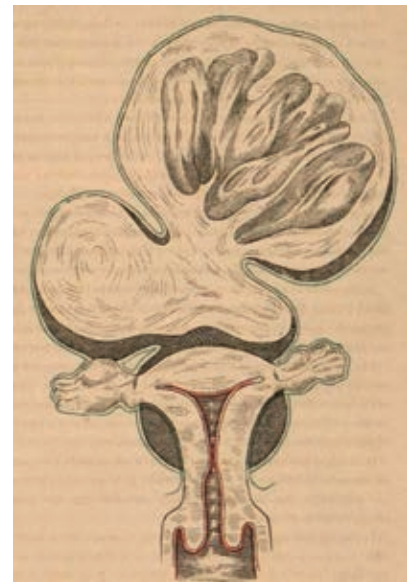


Figura 2: Pieza anatomopatológica descrita como fibrosarcoma de útero.

Tomada de: Suárez-Gamboa R, p. 77.¹²

blico que lee y tan crecido en proporción el que critica y zahiere”; otra introducción la escribió el Dr. Francisco de P. Chacón que lo califica como obra original, que da aportaciones a la cirugía mundial respecto de la cirugía de útero. El mismo autor, en su preámbulo, describe que fue ayudado por los cirujanos Numa Torrea, Arcadio T. Ojeda, Carlos Manuel García, Manuel M. Macías (de Veracruz), German Díaz Lombardo, Antonio A. Loaeza, Ricardo Tapia Fernández, Francisco Carral, Marcos E. Juárez, Jesús Valdés Sánchez, Calixto Vargas, Manuel Ortiz, Alfonso Montenegro, Felipe Ruíz Esparza y Reinaldo Deffis (cirujanos de los que no conocemos más datos, pero sería interesante explorar sus logros alrededor de nuestro personaje). Las ilustraciones de piezas oncológicas las hizo el Sr. Alberto Fernández.¹⁸ La obra *Monografías de clínica quirúrgica* llegó incluso hasta Mérida, Oaxaca y Monterrey, donde se preservaron en sus respectivas bibliotecas de sus escuelas de medicina.¹⁹ Al revisar el libro y las ilustraciones, se aprecia la perfección de la técnica al resear úteros con fibrosarcomas (Figura 2), cáncer cervical y de parénquima (Figura 3), cáncer cervical y medular (Figura 4), en general reunidos físicamente en su personal



Figura 3: Pieza anatomopatológica descrita como cáncer cervical y de parénquima.
Tomada de: Suárez-Gamboa R, p. 121.¹²

museo anatomopatológico, ubicado en el estudio de su casa particular (Figura 5).

De la página 106 en adelante de su libro, describió cómo los cambios del cáncer del útero están “esencialmente limitados al cuello uterino, pudiéndose iniciar preferentemente de la mucosa pericervical, de ahí pasa al tejido perimétrico, vejiga, recto y tejido conjuntivo de la pelvis”, magistral descripción de una invasión extensa a pelvis. El pensamiento de Suárez Gamboa de que el carcinoma sea un proceso secundario a un proceso crónico celular (sin poderse comprobar en dicha era), pero que, a finales del siglo XIX eran ubicadas por un origen parasitario con mayor frecuencia en las mujeres de 40 años según Gusserow, es otra de sus contribuciones.²⁰ Enfatiza, en varios momentos de su libro, la probabilidad de que el útero, ante un cáncer, esté libre de ser resecado de la vejiga y el recto, criterios ante los cuales no procede a realizar histerectomía. En su tesis, Hernández Cornejo, enfatiza cómo Suárez Gamboa es el primer cirujano mexicano que establece conductas definidas ante el cáncer cervicouterino,²¹ estableciendo una clasificación, que abarca las páginas 128 a 129 (Tabla 1), lo que lo coloca muy cerca de una medicina basada en la evi-

dencia, así como quizá fue el primer quirurgo en el mundo en hacer dicha propuesta como lo afirmó Conrado Zuckermann.²²

En la misma monografía describe que él operó en los entonces hospitales particulares Concepción Beistegui (dirigido por el Dr. Javier Hoyo) y el Hospital Morelos en donde se abrió un “quirófano aséptico” (dirigido por el Dr. Ramón Macías).¹⁸



Figura 4: Pieza anatomopatológica descrita como cáncer uterino medular.
Tomada de: Suárez-Gamboa R, p. 137.¹²



Figura 5: Museo anatomopatológico personal, existente en la entonces casa del Dr. Suárez Gamboa.
Tomada de: Suárez-Gamboa R, p. 16.¹²

Tabla 1: Clasificación propuesta por el Dr. Ricardo García Gamboa para manejo del cáncer cervical en 1899.

Categoría	Criterio anatómico	Técnica	Observaciones
1 ^a	Limitado al cuello	Amputación supravaginal	No defiende el método de resección transvaginal
2 ^a	Dstrucción del orificio cervical, vagina cervical dura y gruesa, fondos sanos	Histerectomía abdominal	Prefiere posición de Trendelenburg y laparotomía amplia
3 ^a	Útero totalmente tomado, pero móvil; ligamentos anchos, vejiga y recto libres	Histerectomía abdominal más vaciamiento ganglionar pélvico	Se palpan nódulos linfáticos en la pelvis
4 ^a	Útero inmóvil, invasión paredes de vagina, tomado vejiga y/o recto	En caso de inoperable, no hacer resecciones	Manejo paliativo

VIDA MILITAR

Fue dado de alta en el Ejército Mexicano y en su libro *Monografías de clínica quirúrgica* aparece en la presentación como Ex Mayor Médico-Cirujano del Ejército Nacional, indicando que para el año 1899 ya no estaba incorporado al Servicio de Sanidad.¹⁸ En su segunda época como médico militar, Suárez Gamboa ayudó a organizar el Servicio de Sanidad Militar del Ejército Constitucionalista de Venustiano Carranza; junto a Jesús Alemán Pérez,²³ Suárez Gamboa acompañó en la segunda parte de la revolución a las tropas del general Pablo González y su división (Cuerpo de Ejércitos) del noreste, así como en los combates donde se perdió Piedras Negras, Coahuila, hacia el 29 de septiembre de 1913;²⁴ en noviembre de 1914 fue jefe del Cuerpo Médico carrancista que se trasladó a Jiménez, Tamaulipas, para organizar un Hospital de Sangre²⁵ hasta su último hecho de armas en la batalla de El Ébano,⁵ donde murió atendiendo heridos en la línea de fuego;²⁶ no debe de extrañarnos, ya que la línea de retaguardia en el Chijol, también murió el Dr. Salvador Aguirre López por una granada que explotó a su lado.²⁷ Como nota adicional, su viuda Dña. Isabel Torres, fue pensionada el 28 de diciembre de 1934, con cinco pesos diarios.²⁸

CONCLUSIONES

Nuestra experiencia previa respecto a los trenes hospital de la Revolución Mexicana y de la batalla de El Ébano, nos permitió acercarnos a la existencia del Dr. Ricardo Suárez-Gamboa, quien falleció de manera por demás trágica, sin dejar de comentar el valor como parte de los iniciadores de la especialidad de ginecología en nuestro país,¹⁰ considerando a nuestro cirujano como uno de los profesionistas que dio el giro a la modernidad quirúrgica, por ser el primer médico mexicano en proponer una clasificación de cáncer cervicouterino, a fin de tomar un criterio de conducta operatoria, e iniciando el uso de las suturas metálicas en nuestro país, entre otras contribuciones.

Por lo antes descrito, queda no sólo como un héroe médico de la Revolución Mexicana, además es un indispensable personaje que dio elementos científicos de la trascendencia del cáncer del aparato reproductor en la mujer, campaña que se formalizaría más de 90 años después de su muerte.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece al personal de las Bibliotecas Nicolás León del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de la Facultad de

Medicina de la UNAM, y al Archivo Histórico de la Academia Nacional de Medicina, por la ayuda prestada para este trabajo.

REFERENCIAS

1. Thorwald J. El siglo de los cirujanos. Madrid: Ed. Ariel; 2016. pp. 23-45.
2. Quijano-Pitman F. Historia de la cirugía en San Luis Potosí. San Luis Potosí: Ed. Universitaria Potosina; 1994.
3. Alcántara Herrera A. Cronología quirúrgica mexicana. *Cir Ciruj*. 1951; 4: 1-45.
4. Quijano-Pitman F. Capítulo VII: La cirugía. En: Aréchiga H, Somolinos Palencia J. Contribuciones médicas mexicanas al conocimiento universal. México: Ed. Fondo de Cultura Económica; 1993. pp. 169-196.
5. De la Torre-Pérez A, Rodríguez-Paz CA. La batalla de El Ébano, descripción de los logros de la tecnología médica, quirúrgica y sanitaria en la Revolución Mexicana. *Cir Gen*. 2018; 40: 286-290.
6. Suárez-Gamboa R. Ligaduras y suturas metálicas perdidas. *Gac Med Méx*. 1909; 4: 141-167.
7. Pérez-Siller J, Cramaussel CH. México Francia: Memoria de una sensibilidad común; Siglos XIX-XX. México: Ediciones BUAP/El Colegio de Michoacán/CEMCA; 2004. Vol II. p. 309.
8. Servín-Massieu M. Tras las huellas de Urrutia, ¿Médico eminente o político represor? México: Plaza y Valdés editores; 2005. p. 29.
9. Velázquez-Urriarte J. algunos apuntes para la historia de la ginecología en México. *Ginecol Obstet Méx*. 2008; 76: 695-699.
10. Uribe-Elías R. La cirugía mexicana en ginecología y obstetricia durante el siglo XIX. *Cir Cir*. 2007; 75: 139-144.
11. Culter T. The surgeons practical guide. Dressing, and in the methodic application of bandages. Philadelphia: Haswell, Barrington, and Haswell; 1838. p. 48. Available in: https://books.google.com.mx/books?id=t0BPAAAAYAAJ&pg=PA48&lpq=PA48&dq=dr.+saut+er+of+constance&source=bl&ots=DCep6x3Pzn&sig=fkZtYcKEgKQExSyE6b7oYnhbTIY&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewiLv8us_K7fAhVMOK0KHdzmCboQ6AEwAnoECAQQAQ#v=onepage&q=dr.%20sauter%20of%20constance&f=false
12. Suárez-Gamboa R. Monografías de clínica quirúrgica; primer libro, la histerectomía. Tipografía de la Oficina impresora del timbre, Palacio Nacional. México: 1899. pp. 21-28.
13. Suárez-Gamboa R. Sobre las experiencias llevadas a cabo en La Habana, a propósito de la transmisión de la fiebre amarilla. *Gac Med Méx*. 1901; 1: 143-151.
14. Suárez-Gamboa R. Un fragmento de mi artículo "La anestesia" (1ª parte). *Gac Med Méx*. 1901; 4: 97-100.
15. Suárez-Gamboa R. Un fragmento de mi artículo "La anestesia" (2ª parte). *Gac Med Méx*. 1901; 4: 105-106.
16. Suárez-Gamboa R. La psico neurosis quirúrgica. *Gac Med Méx*. 1910; 5: 250-267.
17. Suárez-Gamboa R. Un caso de toracorrafia. *Gac Med Méx*. 1912; 7: 478-481.
18. Suárez-Gamboa R. Monografías de clínica quirúrgica; primer libro, la histerectomía. Tipografía de la Oficina impresora del timbre, Palacio Nacional. México: 1899. pp. 1-14.
19. Erosa-Barbachano A. La Escuela de Medicina de Mérida Yucatán. Mérida: Ed. Universidad Autónoma de Yucatán; 1997. p. 115.
20. Suárez-Gamboa R. Monografías de clínica quirúrgica; primer libro, la histerectomía. Tipografía de la oficina impresora del timbre, Palacio Nacional. México: 1899. pp. 106-109.
21. Hernández-Cornejo MA, Dueñas-Soto C. El proceso de atención social de la mujer con cáncer cérvico uterino en el hospital de Cinta Larga [Tesis]. Pachuca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2007.
22. Zuckermann C. Preliminar. *Rev Inst Nal Cancerol*. 1964; 16: 356-357.
23. Moreno-Guzmán A. La medicina militar en México en 1915. *Gac Med Méx*. 2016; 152: 269-273.
24. Gorostiza FJ. Los ferrocarriles en la Revolución Mexicana. México: Siglo XXI Editores; 2010. p. 241.
25. González MW. El terrible duelo de Zuazua. En: González MW. Con Carranza; episodios de la Revolución Constitucionalista 1913-1914. México: SEP/Biblioteca Pública INEHRM; 2015. pp. 187-188.
26. Rivera F. Estudio formulado sobre las medidas profilácticas y curativas tomadas por el servicio médico del cuerpo de Ejército del Noreste, para prevenir el desarrollo del paludismo en la campaña de El ébano en 1915. Memorias de la Primera Convención de Médicos Militares. México: 1936. pp. 126-130.
27. Rivera De la Torre A. El Ébano, los 72 días de su heroica defensa. Imprenta del Departamento de Estado Mayor, Secretaría de Guerra y Marina. México: 1915. p. 20.
28. Dictámenes, XXXVI legislatura. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/sedia/biblio/virtual/dip/cdn_compila/leg36.pdf

Consideraciones y responsabilidad ética: privacidad de los datos. De acuerdo con los protocolos establecidos en nuestro centro de trabajo, se declara que se han seguido los protocolos sobre la privacidad de datos de pacientes y preservado su anonimato.

Financiamiento: no se recibió apoyo financiero para la elaboración de este trabajo.

Conflicto de intereses: ninguno de los autores tiene conflicto de intereses en la realización de este estudio.

Correspondencia:

Dr. Carlos Agustín Rodríguez-Paz

E-mail: rodriguezpazca@ucslp.net