

LA MEDICINA EN EL ANTIGUO EGIPTO

- I. Introducción. Los primeros tratados de medicina: Los papiros
- II. Imhotep: El médico más distinguido del Antiguo Egipto.
- III. La muerte súbita.
- IV. El testimonio de la antigüedad. La Paleopatología. Existencia de la arterioesclerosis en los albores de la humanidad.

LA MEDICINA EGIPCIA

- La medicina egipcia aporta a Occidente los primeros tratados de medicina, los papiros, en donde se expone una corriente de pensamiento y de acción que se basa en la observación del paciente, en el diagnóstico basado en los datos obtenidos por el examen físico, en el establecimiento del pronóstico del paciente y en el desarrollo de una actitud terapéutica frente al problema médico específico.
- Dentro de la medicina occidental se introduce por vez primera la noción de la importancia del estudio del pulso arterial. También constituye una primicia el señalar las lesiones craneoencefálicas como agentes causales de hemiparesia. Se describen el cuadro de la cianosis y de la muerte súbita. Surge como hipótesis patogénica la noción de la obstrucción vascular.
- La paleopatología permitió reconocer la presencia de lesiones ateroscleróticas en el estudio de las momias, demostrando la existencia de esta patología desde los albores de la humanidad.

I INTRODUCCIÓN

La concepción médica imperante

La medicina en el antiguo Egipto estaba

constituida por una mezcla de religión (el poder curativo de las deidades), brujería (la posesión demoníaca) y una medicina germinal, basada en la observación, en el reconocimiento de ciertas causas naturales y en la necesidad de brindar asistencia a las frecuentes lesiones traumáticas, las cuales eran producidas como consecuencia de los accidentes civiles y de las guerras.

Contexto histórico

Es durante el período conocido como Imperio Antiguo (3000 a 2052) que se escriben los papiros. Este período histórico comprende la “Epoca Tinita” (3000-2650. Dinastía I – II) durante la cual se produce la unificación del reino egipcio, bajo la conducción del Faraón Menes, ubicándose en ese entonces la capital en Thinis y la necrópolis en Abydos y es cuando se construyen las primeras tumbas reales en forma de banco o mastabas. Luego sigue (2650-2190) la “Epoca de las Pirámides” (dinastías III – IV) desplazándose el centro político del Egipto a Menfis. El primer Faraón que es enterrado en una pirámide es Djoser, en la denominada “Pirámide Escalonada de Sakkara”, construida por la superposición de seis mastabas y cuya construcción fue realizada por el médico y arquitecto Imhotep. Luego se suceden los faraones de la dinastía IV Snefru (la Pirámide de Dahsur y Medum) y los faraones Keops, Kefren y Micerino, quienes construyen las célebres pirámides de Giseh, al oeste del Cairo.

En los períodos históricos de centralización del poder político, el Faraón (casa grande) ejerce el poder absoluto de tipo monárquico y hereditario. Se lo consideraba como encarnación del Dios Halcón Horus, y a partir de la IV dinastía se lo venera como hijo del Dios Ra (Dios Sol). El Faraón designa a los funcionarios o escribas cuya tarea era la de compendiar la información médica bajo la forma de papiros.

En los períodos históricos de disolución, el poder faraónico se debilita y aumenta el de los señores feudales denominados “Nomarcas” o gobernadores de las divisiones políticas del país o “Nomos”. La religión dominante en los tiempos históricos es la adoración del Sol. La escritura jeroglífica se basa en ideogramas y posteriormente se desarrollan la hierática y la demótica.

Se suceden más de XXX dinastías hasta que Alejandro Magno invade Egipto y se instala la dinastía de los Ptolomeos que finaliza con la séptima Cleopatra, quien es la que se hizo históricamente famosa. En el año 30 a. de C. se instala el dominio romano.

Las Fuentes: los Papiros

Los Primeros Tratados de Medicina

Los papiros suministran la información disponible sobre la organización de la atención médica en el antiguo Egipto, las bases utilizadas para el diagnóstico y para el tratamiento, así como los datos históricos relativos a algunas figuras médicas sobresalientes en esa época. Estos primeros tratados de medicina aparecen históricamente en el denominado “Imperio Antiguo” (dinastías I-VII circa 3000 a 2500 antes de Cristo).

Los papiros egipcios son los primeros documentos escritos en forma de tratados de medicina y recogen la experiencia médica alcanzada durante ese período histórico.

Los que se han logrado rescatar y las fechas asignadas aproximadamente a esas primeras fuentes de información son (Tabla 1.1):

Tabla 1.1
Los papiros

	Contenido	Data (a. de C)	Descubrimiento
Kahum	Veterinaria Ginecología	1900	1300 Sir Flinders Petri Fayum (1889)
Edwin H. Smith	Quirúrgico 48 casos 4,7 ml/32 cm a.	1600 (2670-2140 I.A.)	Edwin H. Smith Luxor (1862) Nueva York Trad. Breasted.
Ebers	Mágico 20,23 ml / 30 cm a.	1550	Georg. Ebers Tebas (1862) Leipzig
Hearst	Mágico 260 recetas	1600-1500	Der-el-Ballas (1899) Univ. de California
Berlín “Grande”	Obstetricia Mágico 240 recetas	1300	Museo del Estado Berlín
Berlín “Pequeño”	Pediatría	1600-1500	Berlín
Londres	Mágico 61 recetas	1300	Museo Británico
Chester Beatty	Enf. Digestivas	1300	

1. El Papiro de Kahum, sobre veterinaria y ginecología, que data de 1900 años antes de Cristo, consta de tres columnas y constituye dos tratados, uno sobre Veterinaria y otro sobre Ginecología, los cuales fueron descubiertos por Sir Flinders Petrie (1853-1942) en el año 1889 en el Fayum⁽¹⁾. El papiro de Kahum es el primer texto médico conocido.
2. El Papiro de Edwin H. Smith, corresponde a una fecha de 1600 antes de Cristo; es denominado “Quirúrgico” y se encontró incompleto. Fue descubierto por el egiptólogo americano Smith (1822-1906) en Luxor en 1862 y se encuentra en Nueva York. Breasted realizó la traducción al inglés⁽²⁾. El contenido abarca hasta el Imperio Antiguo (aproximadamente 2670-2140 a. de C. y presenta una casuística de 48 casos). El texto tiene 4,7 metros de largo y 32 cm de ancho y en la parte anterior presenta 17 columnas.
3. El Papiro de Ebers, referido aproximadamente a los 1500 antes de Cristo, comprende un conjunto de recetas (cerca de 900) o rúbricas médicos y de exorcismos. Consta de 108 columnas, 2189 líneas, 877 rúbricas y 47 diagnósticos. Tiene una longitud de 20,23 metros y una altura de 30 cm. Puede ser de una fecha más antigua a juzgar por la nota del escriba que señala “encontrado dañado”. Es el documento más extenso, completo y mejor preservado de todos. Fue descubierto en Tebas en el año 1862 por Georg Ebers (1837-1898) y se encuentra en la Universidad de Leipzig⁽³⁾. El texto es una especie de compendio para el médico de cabecera. Se tratan especialmente las enfermedades internas (los padecimientos de la vista, los epidérmicos y ginecológicos entre otros). Utiliza numerosos conjuros, lo cual es característico de la medicina egipcia. Este papiro representa el tipo de medicina mágica y empírica primitiva. Joachim editó una versión excelente en idioma alemán en 1890. Se debe a Cyril P. Bryan, una traducción al inglés poco satisfactoria, que data de 1930 y a B. Ebbell el haber publicado otra en el año 1937⁽⁵⁾. Una revisión posterior muy crítica y valiosa se debe a H. Grapow^(6,7).
4. El Papiro de Hearst (1600-1500 a. de C.) que consta de 16 columnas y fragmentos, 273 líneas y fragmentos, 260 recetas, es de contenido similar al de Ebers, y se ha fechado aproximadamente hacia la misma época que este papiro, habiéndose descubierto en 1899 en Der-el-Ballas y se encuentra conservado en la Universidad de California.
5. El Papiro de Berlín, (3038) o Gran Papiro de Brugsch, data aproximadamente del año 1300 a. de C. y versa sobre obstetricia. Es de un contenido predominantemente mágico, tiene una colección de 204 recetas, y se encuentra en el Museo del Estado de Berlín.
6. El Papiro de Berlín (3027), el “Pequeño” versa sobre pediatría (1600-1500 a. de C.).
7. El Papiro Médico de Londres (hacia 1300 a. de C.), también de contenido predominantemente mágico (61 recetas), se encuentra archivado en el Museo Británico.
8. El Papiro de Chester Beatty, hacia 1300 a. de C., consta de un fragmento dedicado a las enfermedades digestivas⁽⁸⁾.

El Papiro de Smith

Características

Este papiro tiene una longitud de 4,68 metros, pero como se perdió al menos una columna de escritos, se calcula que el original debería tener como mínimo una longitud de 5 metros. La altura es de 32 ½ a 33 cm. La estimación de la fecha del documento basándose en datos paleográficos lleva a Breasted a la conclusión de que este documento debe ser todavía más antiguo que el de Ebers y como se debe fechar la copia del escriba en el siglo 17 antes de Cristo, es probable que su redacción original sea más

antigua, lo cual se deduce por la utilización de términos arcaicos, pertenecientes a la modalidad de la lengua que se usaba en el imperio antiguo⁽²⁾.

Ordenamiento de los materiales y tópicos

En general se seguía un orden preciso en la exposición de los casos clínicos estudiados, el cual se presenta a continuación: 1) título, 2) examen, 3) diagnóstico, 4) tratamiento, 5) acotaciones.

1. El Título

En el cual se hace la exposición de las instrucciones y a continuación sigue la identificación de la lesión junto con la especificación de la región u órgano afectado.

2. El Examen

El cual comienza con una fórmula introductoria que aparentemente es la de un maestro o mentor que se dirige a su discípulo al cual nombra utilizando el pronombre singular de la segunda persona, es esta forma: “si tú examinas un hombre que tiene, etc... tú debes colocar tu mano sobre él o tú debes explorar su herida o inspeccionar su herida o examinar su herida”. En cuanto al método empleado comprende: a) el interrogatorio “si tú le preguntas a él lo concerniente sobre su enfermedad” (caso 20); b) la inspección, como se ordena practicar en los casos de heridas (caso 19) así como también en la recomendación de observar las eventuales deformidades faciales y los cambios de coloración del rostro (rubicundez o palidez); c) se deben complementar los datos de la inspección con la percepción de las sensaciones olfatorias eventuales; d) la palpación, también se ordena efectuar la palpación: así, “cuando tu mano lo toca” (caso 39) tú presionas...

Signos físicos

Inspección y palpación: el autor del papiro utiliza estos procedimientos para poner de manifiesto:

Los cambios locales

- a) Tales como en el caso de las heridas para reconocer sus características.
- b) Para evidenciar eventualmente la presencia de latidos y la sensación de “aleteo” del pulso



Papiro quirúrgico de Edwin Smith, Forma hierática (forma cursiva de los signos jeroglíficos).

	Smith	Smith	Smith
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			

Papiro quirúrgico de Edwin Smith. Tabla comparativa de formas paleográficas. La primera columna muestra formas jeroglíficas; la segunda formas hieráticas de otros papiros para comparación; la tercera son formas hieráticas del papiro de Edwin Smith.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
ORIENTAL INSTITUTE PUBLICATIONS
VOLUME III

**THE EDWIN SMITH
SURGICAL PAPYRUS**

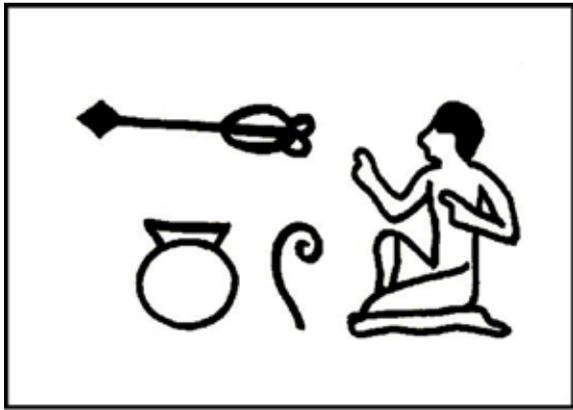
PUBLISHED IN FACSIMILE AND HIERO-
GLYPHIC transliteration WITH TRANS-
LATION AND COMMENTARY IN
TWO VOLUMES

By
JAMES HENRY BREASTED

VOLUME ONE
HIEROGLYPHIC transliteration
TRANSLATION AND COMMENTARY

WITH EIGHT PLATES

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS
CHICAGO, ILLINOIS
1930



SWNW: Médico
Papiro de Edwin Smith

arterial a nivel de los casos concretamente expuestos (caso 1).

- c) La presencia de lesiones óseas no perforantes o perforantes del cráneo (casos 1, 2, 3), con separación ósea (caso 4), con ruptura o aplastamiento (fractura conminuta, caso 5), con ruptura de las meninges (caso 6), con perforación de las suturas (caso 7), sin lesión externa aparente (caso 8).
- d) Para poner en evidencia el trismus de la mandíbula (caso 7).
- e) Para apreciar la presencia de tensión ligamentosa en el cuello.
- f) La rigidez del cuello (caso 7).
- g) La deformidad facial (Casos 7, 12).
- h) Para poner de manifiesto la crepitación a la palpación (caso 13, p. 255).
- i) La hinchazón prominente y la coloración negruzca de los tejidos (caso 15, p. 263).

Los cambios generales:

- a) La apreciación de “un punto decisivo” que se presenta en la evolución del paciente (caso 7).
- b) El hallazgo de una piel sudorosa y pegajosa (caso 7).
- c) La fiebre (caso 47, XVII 12).
- d) La pérdida del lenguaje (caso 13 p. 256, caso 22).
- e) Las desviaciones del ojo y la parálisis de un

lado del cuerpo, fenómenos que se registran asociados a las lesiones cerebrales traumáticas (p. 202), lo cual constituye la primera referencia en la historia de la medicina sobre este tipo de asociación.

- f) Los trastornos de la marcha, señalada como “el caminar arrastrando la planta del pie” de un miembro inferior paralizado y contraído (caso 8, p. 211).
- g) La posición anormal del brazo colocado en adducción y acompañado de flejamiento de los dedos de la mano (con “las uñas en la palma de la mano”) (caso 8).
- h) El signo de emisión de sangre por ambas fosas nasales y por ambos oídos (caso 13, caso 17) señalándose que esta señal augura un pronóstico ominoso y coloca al paciente en el grupo de un “padecimiento que no trataré”.

Los cambios del color de la piel

Se describen algunos cambios de importancia en los tegumentos tales como:

- a) Palidez acompañada de agotamiento (caso 7).
- b) Coloración rojiza o azulosa. Es conveniente mencionar la opinión de Luckhardt⁽²⁾ sobre el cambio de coloración que se describe en el caso 7, p. 193, el cual es posible que corresponda a lo que se entiende en la actualidad por cianosis; aun cuando existen limitaciones semánticas debido a la imprecisión referente a los colores en el antiguo Egipto (véanse páginas 194 a 196). Es necesario hacer notar la dificultad encontrada al no poseerse en ese período de historia de la medicina, una nomenclatura adecuada de los órganos y de las diferentes partes del cuerpo (caso 13, p. 253).

El examen del pulso. Somos deudores a Breasted por la traducción del trozo relativo al caso I, p. 105-114, en donde hace la observación relativa a las pulsaciones del corazón humano, señalando los sitios donde hay que colocar los dedos para percibir las pulsaciones y haciendo hincapié sobre la utilidad que deriva de contar el pulso y sobre la posibilidad de extraer conclusiones a partir de este examen. He aquí el fragmento en cuestión (caso I, p. 104):

“Tú examinas un hombre [esto significa] contando algunas [como contando] cosas con un medidor (Por) que examinarlo (h' t, literalmente “midiéndolo”) esto es [como] contando cierta cantidad con un medidor, (o) contando algo con los dedos de manera de [saber] ... Esto es midiendo (h' t) cosas con un medidor el cual ... uno en quién un padecimiento es [contado], como midiendo (h' t) el padecimiento de un hombre; [de manera de conocer la acción] del corazón. Hay canales (o vasos, mt) en él (el corazón) hacia [cada] miembro. Ahora si los sacerdotes de Sekhmet o cualquier médico coloca sus manos (o) sus dedos [sobre la cabeza, sobre el dorso de la] cabeza sobre las dos manos, sobre el pulso, sobre los dos pies, [él] mide (h' y) al corazón, porque sus vasos están en el dorso de la cabeza y en el pulso; y porque sus [pulsaciones están en] cada vaso de cada miembro. El dice “medir” (h' t) en relación con su [‘herida’] a causa de los vasos (mt' w) hacia su cabeza y hacia el dorso de su cabeza y hacia sus dos pies ... su corazón de manera a reconocer las indicaciones que han surgido de adentro; lo que significa [‘medirlo’] de manera de conocer lo que acontece adentro”.

También hay referencia al pulso y a la acción del corazón en el caso 6, 11, 20-21 que es un caso de una lesión craneoencefálica en el cual el observador siente “bajo los dedos algo que pulsa o aletea”.

No hay duda de que se trata de la primera referencia al examen del pulso arterial encontrado en la historia de la medicina occidental y en donde se señala la utilidad de contar la frecuencia de los latidos y la ventaja de utilizar diferentes sitios anatómicos asequibles a la palpación. Se conocía que ya en Egipto se había inventado el reloj de agua, lo que permitía entre otras aplicaciones cronometrar el pulso. Se ha hecho notar que el examen del pulso no se menciona en la etapa temprana de la medicina griega hasta la referencia que hace al respecto Demócrito. La primera cita en los documentos médicos griegos aparece en un tratado “Sobre la Nutrición”. Se ha

dicho que la medicina hipocrática, aun doce siglos después, todavía desconocía el valor del pulso, salvo la apreciación general percibida por la palpación. Corresponde a Herófilo de Alejandría (300 antes de Cristo) el mérito de haber sido el primer médico que haya contado el pulso en este período. Hay que mencionar que Herófilo vivió en Egipto y recurrió al reloj de agua egipcio para contar el pulso.

- c) Pruebas especiales. Las realizaba dando la orden al paciente de realizar ciertos movimientos y debiendo notar si era capaz de realizarlos o si la maniobra indicada despertaba dolor.
- d) Distinción entre las causas exógenas y endógenas. Otro señalamiento de importancia lo constituye el hecho de que el médico cirujano distingue claramente entre causas externas (algo que proviene de afuera) y causas endógenas (algo que es generado por su carne).

3. El diagnóstico

Se planteaba siguiendo la siguiente pauta de exposición:

- I. “Tú deberías decir en relación a él” (el paciente): frase que pronuncia el disertante desconocido o probablemente el conferencista anónimo o el propio autor del tratado, en la forma que usualmente utiliza un maestro, para dirigirse a su discípulo. La conclusión del diagnóstico se hace como una declaración en primera persona que se pone en los labios del estudiante o del joven médico.
- IIa. “Uno que tiene ...” (seguido de la descripción del padecimiento).
- IIb. “Un padecimiento que yo trataré”. Esta declaración a su vez se subdivide en tres pronunciamientos que reflejan la diferente actitud terapéutica que podría adoptar:
 - 1) “Un padecimiento que yo trataré”.
 - 2) “Un padecimiento con el cual lucharé”.

3) “Un padecimiento que no es para ser tratado”.

Cabe señalar el carácter especial del papiro de E. Smith, frente a los otros papiros, por la inclusión de casos clínicos discutidos y clasificados de acuerdo con los veredictos señalados, y el registro del grupo 3, que muestra el interés académico de estudiar casos mediante el análisis de los datos registrados con objetividad.

El papiro incluye además el registro de casos que los somete a estudio sin poderles ofrecer tratamiento y cuya investigación revela una actitud científica y un interés académico. Se asiste al cambio de una concepción de la medicina la cual se aleja de la naturaleza supersticiosa y demoníaca asociada con la magia, la religión y la teología, a una concepción basada en la búsqueda de la verdad. Esta escisión se va a producir en la medicina griega pero es interesante notar al respecto la influencia que tendrán las concepciones egipcias en el pensamiento médico helénico.

4. Tratamiento

Se establece por primera vez en la historia de la medicina la diferencia que existe entre la aplicación de medicamentos mediante la formulación de rícepes, lo cual se encuentra dentro del ámbito del ejercicio del médico y la realización de operaciones incluyendo los medios mecánicos que pertenecen al campo del cirujano. Al final del tratamiento instituido se establecen ciertas normas:

- a) “Hasta que él se recupere”.
- b) “Hasta que el período de sus lesiones haya pasado”.
- c) “Hasta que tú conozcas que él ha alcanzado un punto decisivo”.

Este último aspecto representa una anticipación de la noción griega de “Crisis” (KPISIS) que va a ser introducida posteriormente por la medicina hipocrática.

5. Acotaciones

Esta sección comprende un total de 69 comentarios que constituyen un pequeño diccionario médico. Fuera del papiro de Smith

solo se encuentra este tipo de acotaciones en el papiro de Ebers (que contiene 26 comentarios). Estas acotaciones constituyen la obra realizada por un comentarista anónimo e incluye la definición de términos que ya no estaban en uso, para el momento en que el escriba hizo la copia y contiene además otras definiciones y comentarios explicativos. En todo caso la finalidad primordial que busca el comentarista es el de precisar la nomenclatura que utiliza para describir la lesión de la manera más clara posible, así como también señalar los signos y los síntomas que la evidencian.

Descripción de algunos casos seleccionados:

Caso diez (pág. 225)

Se han agregado los encabezamientos al texto original en esta traducción.

Título

Instrucciones relativas a una herida superciliar.

Examen

Si usted examina un hombre que haya sufrido una herida superciliar, penetrante hasta el hueso, usted debería palpar la herida y aproximarle los bordes de su herida con una sutura.

Diagnóstico

Usted debería decir en relación a él “Tiene una herida sobre su ceja. Una lesión que le trataré”.

Tratamiento

Ahora que lo ha suturado usted debería aplicar carne fresca. Si usted encontrase que la sutura de esta herida estuviese laxa, usted debería ajustar la aproximación mediante el empleo de dos tiras (en la medicina egipcia se usaban tiras adhesivas) usted debería tratarla con grasa y miel todos los días hasta su recuperación.

Es muy probable según la opinión autorizada de muchos autores de que se trata de la primera vez en que se utiliza la sutura quirúrgica en la historia de la medicina, realizada por los médicos egipcios. Es posible también que para el cierre quirúrgico de las heridas en esa época se utilizara una combinación de sutura y de grapa.

La tecnología egipcia empleaba cintas adhesivas con goma extraída de árboles de acacia así como también diversas clases de resina. La técnica de usar cintas adhesivas era preferible a las suturas en caso de heridas infectadas. El empleo de cintas adhesivas se convertiría en un procedimiento habitual el cual debería perdurar hasta los tiempos modernos.

Caso cuatro (Pág. 139)

Título

Instrucciones relativas a una herida abierta en la cabeza la cual penetra hasta el hueso y provoca una fisura del cráneo.

Examen

Si usted examina un hombre con una herida abierta en la cabeza, la cual penetra hasta el hueso y ha provocado una fisura de su cráneo, usted deberá palpar su herida. Si usted encontrase alguna alteración en el interior debajo de sus dedos y si presenta un fuerte temblor en tanto que una tumefacción suprayacente hace protrusión, si él descarga sangre por sus dos fosas nasales y por sus oídos, si él sufre con la rigidez de su cuello, de modo que está impedido de dirigir la mirada hacia sus hombros y hacia su pecho.

Diagnóstico

Usted debería decir en relación a él: Tiene una herida abierta en su cabeza, la cual penetra hasta el hueso y ha fisurado el hueso, al mismo tiempo él descarga sangre por sus dos fosas nasales y por sus dos oídos y él sufre con la rigidez de su cuello. Es un padecimiento contra el cual tendré que luchar.

Tratamiento

Ahora cuando usted ha encontrado que el cráneo de ese hombre está fisurado usted no debería vendarlo y debe dejarlo a su evolución espontánea (dieta habitual sin prescripciones). Hacerle dos soportes hechos con ladrillos, hasta que usted sepa que ha alcanzado un punto decisivo. Usted debería aplicar grasa a su cabeza y ablandar de inmediato su cuello y a ambos de sus hombros. Usted debería

hacerlo de esta misma manera a todo hombre a quien usted encontrase con una fisura del cráneo.

Acotación A

En lo que respecta a “la fisuración de su cráneo” esto significa que ha ocurrido una separación del esqueleto de su cráneo, en tanto que los fragmentos permanecen adheridos a la carne de su cabeza y no se desprenden.

Acotación B

En lo que respecta a “la tumefacción la cual hace protrusión”, significa que la tumefacción suprayacente a la fisura es grande, provocando un levantamiento.

Acotación C

En lo que respecta “hasta que usted sepa que ha alcanzado un punto decisivo”, esto significa hasta que usted conozca si él morirá o vivirá porque él es un caso de un procedimiento con el cual lucharé.

Es de hacer notar la frecuente descripción de casos de rigidez de la nuca, la cual se establece por el examen del paciente o por el mandato del médico al ordenar al paciente mirar a sus hombros o mirar hacia el pecho. También se encuentran en el papiro de E. Smith las primeras referencias encontradas en la literatura médica de aquellas lesiones que afectan a las meninges y a la masa cerebral (ejemplo caso 6), utilizando por primera vez un vocablo para la designación del cerebro (pág. 166).

Caso veintiuno (Pág. 287)

Título

Instrucciones relativas a una fisura en su temporal^(*).

Examen

Si usted examina a un hombre que tenga una fisura en su temporal, usted deberá encontrar una prominencia la cual protruye hacia fuera

(*) En los textos médicos egipcios los órganos no son nombrados en abstracto, es decir, no se refieren al temporal, sino su temporal.

de la fisura, al mismo tiempo que presenta una descarga de sangre por su nariz y por su oído que se corresponde con el lado de la fisura, y si experimenta dolor al escuchar cuando le hablan como consecuencia de ello.

Diagnóstico

Usted debería decir refiriéndose a él: Tiene una fisura en su temporal la cual provoca descarga de sangre por su nariz y por su oído en relación con esa lesión. Es un padecimiento contra el cual tendré que luchar.

Tratamiento

Usted deberá inmovilizarlo o restringirlo, hasta que usted considere que ha alcanzado el punto decisivo.

Nacimiento de la anatomía, de la fisiología y de la patología

El “Autor inicial” del tratado escribió el texto y un “Comentarista” escribió las notas complementarias. Se trata de sentar las bases necesarias para lograr el conocimiento científico, basándose en la observación cuidadosa de los hechos cuya integración suministra luego las bases para permitir un proceso de inducción.

Entre las contribuciones iniciales de la medicina egipcia se encuentra la identificación anatómica del cerebro, de la meninges y de la médula, así como el reconocimiento de los efectos producidos a distancia que se asocian con los traumatismos craneanos y espinales.

Observación anatómica sobre el corazón y los vasos

El autor del papiro había reconocido al corazón como el centro del sistema de distribución por medio de vasos, aun cuando no poseía todavía la concepción de la circulación de la sangre.

El Papiro de Ebers

La sección de este papiro en la cual se discute la acción del corazón, es precedida por el título “Comienzo del Libro Secreto del Médico”, y de acuerdo con la opinión de Breasted (caso

I, p. 108), esta cita significa que está tomado del papiro de Smith y que este constituye el denominado “Libro Secreto”. En este papiro también se reconoce al sistema cardiovascular y al corazón como su centro el cual alcanza a través de vasos dirigidos a todo el cuerpo. En cuanto a la circulación del aire, el médico señala (Ebers 99, 12-13) “en lo que respecta al aire que penetra por la nariz es llevado al corazón y a los pulmones y luego transportado a todo el cuerpo”. En un breve sumario de este papiro se lee en el título “Conociendo la Acción del Corazón y Conociendo al Corazón”, donde se establece por consiguiente el distingo entre el concepto fisiológico y el anatómico.

Descripción de síntomas cardiovasculares

a) Contribución sobre el dolor coronario

La información recogida en los textos antiguos tanto de los egipcios como de los griegos, adolece de serias dificultades de orden semántico. La principal deriva de la ambivalencia encontrada de que el mismo vocablo puede designar tanto al estómago como al corazón. También se había hecho referencia anteriormente a la falta de una nomenclatura claramente establecida para designar a los órganos, la cual solo se encontraba en esa época histórica en un proceso de gestación. La misma dificultad persistía todavía cuando se utilizan las fuentes griegas.

Varios autores han considerado como muy sugestiva la cita del siguiente pasaje como indicativa del dolor de origen coronario^(5,7,9). Dice textualmente, en una cita abreviada: “Cuando usted examina a un hombre porque padece de una enfermedad en su cardia, él tiene dolores en su brazo, en el pecho, al lado de su cardia; se dice al respecto: esta es la enfermedad W3d. Entonces usted podrá decir al respecto: “es algo que entró por su boca; es la muerte que se le aproxima”, y más adelante señala “hasta que el brazo se mejore y quede libre de dolores”.

La descripción de un dolor torácico que cursa con irradiación al brazo, que con frecuencia amenaza la vida del paciente, aun cuando puede eventualmente ceder, contiene rasgos evidentemente sugestivos de lo que en

la actualidad designamos como dolor de tipo coronario o isquémico.

b) El desvanecimiento y otras manifestaciones

Como ya se mencionó, utilizando como fuente al papiro de Smith, hay evidencia de la descripción de estados de colapso (sudoración fría, piel pegajosa, etc.), después de sufrir el paciente un traumatismo severo. En el papiro de Ebers también se encuentran varias referencias a la relación que existe entre el corazón y la presentación de estados de desvanecimiento (Eb. 102, 9-11) y en otro pasaje se asienta “Como si: una masa redonda hubiese caído sobre su corazón”.

c) “El mutismo del corazón y los vasos”

Otra referencia a la condición eventual de afectación del corazón se encuentra cuando señala “en cuanto al: corazón está fatigado, lo cual significa que el corazón no habla o los vasos del corazón están mudos”. Tampoco sus manifestaciones son aparentes bajo sus manos, lo cual es debido al aire (pneuma) que los llena” (Eb. 100). El párrafo puede interpretarse ya sea en el sentido general de una falta de percepción del observador o también en un sentido más específico, tal como la ausencia de los ruidos del corazón o la falta de pulso. Sobre la mención de que el corazón “no hable”, es decir que no se oiga, pero se carece de algún dato que fundamente el uso de la auscultación en ese período de la historia de la medicina.

d) La noción de obstrucción

En la medicina egipcia surge gradualmente como concepción teórica una de las interpretaciones patogenéticas más antiguas, que debería encontrar su base muy posteriormente en los hechos anatomoclínicos de la obstrucción, los cuales se presentan dentro de la patología humana y son bien conocidos dentro de la medicina contemporánea (obstrucción vascular, obstrucción intracardíaca, obstrucción urinaria o de las vías digestivas, obstrucción de los diferentes sistemas de drenaje, etc.).

Los egipcios utilizaban el vocablo (sn) en ese sentido para indicar la obstrucción presente en cualquiera de los sistemas de los canales del

cuerpo humano (de las heces, de la sangre o de cualquier otro material) (Grundriss, VII 2, 1962)^(7,9).

e) Lesiones vasculares

Hay referencias que atañen al sistema vascular tales como la descripción hecha de un tumor local de origen vascular relacionado con la herida de un vaso, sugestivo de ser un aneurisma y para el cual se propone el tratamiento quirúrgico: empleo del cuchillo (Eb. 108, 3-9) o el tratamiento de las várices (Eb. 108). Igualmente señala que los vasos se endurecen y recomienda la aplicación del tratamiento correspondiente (Eb. 81, 7-10).

**II.
IMHOTEP
(Circa 2600 a de C.)**

- El médico más famoso del antiguo Egipto.
- Hombre de estado: Gran Visir, escriba, poeta, médico, arquitecto, gran sacerdote, astrónomo
- El complejo funerario (C. 2650 a de C.) del Rey Djoser. La Pirámide escalonada de Sakkara.
- Probable autor del “Libro Secreto del Médico”.
- Transformación del personaje humano en deidad: el Dios Egipto de la Salud.

Se trata de un célebre personaje histórico que desempeñó las funciones de Ministro de Estado, de “Gran Visir”, escriba, poeta, quien aunaba en su persona los conocimientos y las habilidades para desempeñar dos profesiones: la de arquitecto en la condición de Jefe de Arquitectos y la de médico como Consejero Médico Real del Faraón Djoser, quien gobernaba a Egipto en los inicios del tercer milenio antes de Cristo, en la época correspondiente al Imperio Antiguo. Desempeñaba además las funciones de Gran Sacerdote, de Lector Real, de Conductor de los Ritos Sacros y la de Astrónomo. Era hijo de un arquitecto, y dentro del campo de la arquitectura se le atribuye el diseño de la tumba para su Rey (Djoser), designada con el nombre

de “Pirámide Escalonada” de Sakkara, la cual se considera como la construcción piramidal de mayor antigüedad en Egipto (c 2650 a. de C). También se le atribuyen los diseños del templo dedicado al Dios Horus erigido en Edfu.

En el campo de la medicina, es el profesional más destacado que registra la historia en ese período. Breasted ha sugerido que Imhotep podría haber sido el autor del papiro que circulaba en la época de la construcción de la Gran Pirámide de Gizeh y que se debe considerar como el primer tratado de Cirugía (Libro Secreto del Médico). No hay duda de que el autor del libro era un hombre de una vasta erudición, dotado de una mente creativa y provisto de un gran poder de discernimiento. Imhotep, fue el médico más importante pero se ha considerado que fue antecedido por Hesy Re, el primer médico egipcio conocido (hacia 2600 a. de C), el cual fue también un alto funcionario de la tercera dinastía, que aunaba como numerosos médicos de su época, las funciones de “Jefe de los Dentistas” con las de “Superior de los Escribas del Rey”⁽¹⁰⁾.

El surgimiento de la nomenclatura médica

En esos remotos tiempos no existían los términos para describir la anatomía humana ni los procesos patológicos que afectaban al hombre. Fueron así surgiendo progresivamente nombres tomados de la naturaleza o de la experiencia cotidiana.

De personaje humano a deidad

A su muerte Imhotep fue enterrado, como era frecuente en el caso de los personajes de rango elevado, cerca de la tumba de su soberano en Menfis. Sus virtudes de hombre esclarecido y generoso quedaron impresas en la memoria del pueblo, creciendo su fama con el paso del tiempo. Los escribas comenzaban su tarea con una oblación en su honor e Imhotep se transforma en el personaje intermediario de los humanos ante los dioses que concede auxilio a los enfermos, y su tumba pasó a convertirse en sitio de peregrinaje obligado donde se producen curaciones maravillosas.



Imhotep Estatua sentada (c.2.600 a.C.), el Louvre, Paris. Gran visir del faraón Djoser. Médico, Arquitecto, Escriba, Poeta. Autor probable de los “Libros de la sabiduría”. Divinizado primeropor los egipcios y luego por los griegos con el nombre de Asclepios-Imhoutes.

La fama de Imhotep se acrecentó con los siglos y su identidad se fue transformando de simple humano y mortal en una deidad que llega a ser el Dios Egipcio de la Salud o del Arte de Curar. Su culto se fue extendiendo y fueron construidos templos destinados a honrarlo, su ascendencia divina se remonta hasta presentarlo como el primer hijo nacido de Ptah y Sekhmet. Dentro de la jerarquía teológica se lo considera como el Dios que cura los enfermos, que logra la felicidad para los desafortunados y que convierte en fértiles a las mujeres estériles. En las estatuas de Imhotep, que se encuentran en los Museos del Cairo, del Louvre y de Berlín, aparece el sabio con la cabeza rapada como un

sacerdote y con un rollo de papiro escrito en sus manos. El centro de su culto se estableció en Menfis. Los griegos a partir de los Ptolomeos o Reyes Helenos de Egipto, lo identifican con Asclepios, Dios de la Medicina Griega. Así se llega a establecer progresivamente la identidad de Imhotep Asclepios.

III LA MUERTE SÚBITA

La primigenia historia de una muerte súbita

La historia que se encuentra relatada en una inscripción funeraria se refiere al arquitecto Weshptah y reviste gran interés ya que según Breasted es la primera referencia documentada de muerte repentina en la literatura médica (2, p. 3). Pero es posible considerar esta historia, como se apreciará seguidamente, como el primer relato conocido de una muerte súbita de naturaleza sincopal. El hecho ocurre en la época del Antiguo Imperio a mediados del siglo 28 antes de Cristo, durante el reinado del Faraón Neferirkere, narrándose que este Faraón se encontraba un día inspeccionando una edificación en construcción bajo la supervisión del arquitecto jefe Weshptah. El rey y los integrantes de su corte estaban admirando la obra cuando en el momento en que el Faraón se volvió hacia su fiel Ministro, expresando palabras de alabanza, notó repentinamente que Weshptah se encontraba incapacitado para oír las expresiones de elogio que le dirigía. La exclamación del Rey alarmó a los cortesanos acompañantes. El ministro afectado fue rápidamente conducido a la corte y tanto los sacerdotes como los médicos jefes fueron convocados con celeridad:

“Su majestad ha traído para él un caso para ser registrado ... “Ellos le informaron que él se encontraba inconsciente. El Rey afligido por la pena cuando le llegaron las noticias de la muerte de su favorito solo pudo retirarse a su habitación para ir a orar y ordenó los arreglos necesarios para celebrar con grandes pompas fúnebres las exequias del distinguido hombre.

Debe destacarse lo repentino del accidente, la

pérdida inmediata de la conciencia, la atención médica brindada con celeridad y la muerte que acontece poco después, siendo imposible establecer el lapso transcurrido entre el inicio del cuadro y del desenlace fatal.

Una antigua pintura representa la muerte súbita

Otro documento encontrado relativo a la muerte súbita ha sido encontrado en un relieve perteneciente a una tumba de la sexta dinastía (2625-2475 antes de Cristo) Bruetsch⁽¹¹⁾, von Bissing⁽¹²⁾. Sin embargo tanto en este caso como en el anterior, no es posible adscribir con certidumbre la muerte representada a la enfermedad coronaria dada la posibilidad de haber tenido el deceso otros orígenes.

IV EL TESTIMONIO DE LA ANTIGÜEDAD. LA PALEOPATOLOGÍA DEL EGIPTO Y DEL PERÚ

La arterioesclerosis en los albores de la humanidad

Es de gran trascendencia el plantearse el interrogante de la existencia en la remota antigüedad de la arterioesclerosis en general y de la cardiopatía isquémica en particular. La paleopatología ha venido en nuestro auxilio en el intento de darle una respuesta a esta pregunta. Así se ha encontrado franca evidencia de lesiones vasculares en el estudio de las momias del antiguo Egipto y del Perú, los cuales se han venido realizando a partir del siglo pasado (1852-1952)⁽⁹⁾.

Lesiones en la aorta y en las arterias periféricas

Se ha puesto de manifiesto la existencia de calcificaciones en la aorta de una momia de una mujer de edad avanzada (Czermak, J.N. 1852)⁽¹³⁾. Igualmente, en el estudio patológico de la momia del Faraón Merneptah, realizado por Smith, E. (1901-1912)⁽¹⁴⁾ y Shattock, S.G. (1909)⁽¹⁵⁾ se describe la aorta como afectada de

cambios ateromatosos y con placas calcificadas en las tunicas interna y muscular. En 1911-1921, Ruffer, M.A.^(16,17,18) en sus trabajos “Estudios sobre la paleopatología de Egipto” y “Sobre las lesiones arteriales encontradas en las momias egipcias” que comprendió un material de 24 arterias disecadas, describe la presencia de los siguientes cambios: a) ulceración ateromatosa calcificada, b) calcificaciones, c) degeneración de las capas musculares y d) placas no calcificadas.

Lesiones en las arterias coronarias

El primer estudio reportado sobre lesiones coronarias encontradas en una momia se debe a Long A.R. (1931)⁽¹⁹⁾. Se trataba de una momia del sexo femenino, de alrededor de 50 años de edad y cerca de tres mil años de antigüedad (1000 a. de C). El corazón era del tamaño de un huevo de gallina. En las arterias coronarias describe el autor: a) engrosamientos fibrosos especialmente de la capa interna, b) arterioesclerosis nodular en la aorta. En la válvula mitral se encontró una masa calcificada correspondiente a endocarditis bacteriana.

Los cambios vasculares patológicos en las momias han sido analizados más recientemente por Sandison, A.T. (1955-1963)^(20,21) quien describe el ateroma con depósitos de lípidos, duplicación de la lámina elástica interna y la calcificación de la media.

Las momias del Perú

En el Continente Americano ha sido posible el estudio de momias del antiguo Perú. Williams, H.U.s (1927)⁽²²⁾ describió cambios arteriales degenerativos, engrosamiento de la íntima y trombos calcificados.

BIBLIOGRAFIA

- (1) PETRIE W.M. Flinders. 1892: Medum. London, Nutt.
- (2) BREASTED J.H. (1930). The Edwin Smith Surgical Papyrus. Chicago III, University of Chicago Press (2 vols). (The original is now at the New York Academy of Medicine). Published in facsimile and hieroglyphic transliteration with translation and commentary.
- (3) EBERS G. (1875). Papyrus Ebers, das Hermetische Buch ueber die Arzneimittel der Alten Aegypter in Hieratischer Schrift. Mit hieroglyphisch-lateinischem Glossar von Ludwig Stern (Vol. II), 2 vols. Leipzig. Engelmann.
- (4) BRYAN C.P. (1930). The Papyrus Ebers. London Bles (Trans. from the german version (Based on the 1890 Joachim translation).
- (5) EBBELL B. (1937). The Papyrus Ebers. The Greatest Egyptian Medical Document Copenhagen. Levin and Munksgaard.
- (6) GRAPOW H. (1935). Ueber Die Anatomischen Kenntnisse de Altägyptischen Aerzte. Leipzig J.C. Hinrichs.
- (7) GRAPOW H. (1954-1962). Grundriss der Medizin der Alten Aegypter. Berlín, Akademie – Verlag (in 10 parts).
- (8) Crónica de la Medicina (1993). Plaza-Janes Ed. S.A.
- (9) LEIBOWITZ J.O. The History of Coronary Heart Disease. (1970) Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- (10) MAJNO G. (1975). The Healing Hand. Man and Wound in the Ancient World. Cambridge, Massachusetts. London, England: Harvard University Press.
- (11) BRUETSCH W.L. (1959). The earliest record of sudden death possibly due to atherosclerotic coronary occlusion. Circulation 20, 438-41.
- (12) BISSING F.W. Von (1914). Denkmäler Ägyptischer Sculptur. 3 vols (plate No. 18B). Munich F. Bruckmann.
- (13) CZERMAK J.N. (1852). Beschreibung und mikroskopische Untersuchung zweier ägyptischer Mumien. Sber. Akad. Wiss. Wien, Math.-Naturw, Kl. 9:427-69.
- (14) SMITH G.E. (1912). The Royal Mummies. Service des Antiquités de l’Egypte. Catalogue Générale des Antiquites Egyptiennes du Musée du Caire, Vol. 59. Cairo, 1901, and Cairo 1912.
- (15) SHATTOCK S.G. (1909). A Report upon the pathological condition of the aorta of King Merneptah, traditionally regarded as the Pharaoh of the Exodus. Proc. Roy. Soc. Med., Path. Sect. 2:122-27.
- (16) RUFFER M.A. (1911). Histological Studies on Egyptian mummies. Mém. Inst. Egypt 6, fasc. 3, Cairo, Diemer.
- (17) RUFFER M.A. (1911). On Arterial Lesions found in Egyptian mummies (158 B.C. – A.D. 525) J. Path. Bact. 15: 453-62.

- (18) RUFFER M.A (1921). Studies in the Palaeopathology of Egypt. Ed. by R.L. Moodie. University of Chicago Press.
- (19) LONG A.R. (1931). Cardiovascular Renal Disease Report of three thousand years ago. Arch. Path. (Chicago) 12: 92-94.
- (20) SANDISON A.T. (1955). The histological examination of mummified material. Stain Technol 30: 277-83.
- (21) SANDISON A.T. (1963). The study of mummified and dried human tissues. In: Brothwell D. and Higgs E. (eds) Science in Archaeology 413-25. London, Thames and Hudson.
- (22) WILLIAMS H.U. (1927). Gross and microscopic anatomy of two Peruvian mummies. Arch. Path. (Chicago) 4: 26

