

Joaquín María Albarrán (1860-1912)

Dr. Alfredo Kaufman*

El 9 de mayo de 1860 nació en Sangua La Grande, en la provincia de Las Villas, Cuba. Fueron sus padres el Dr. Pedro Pablo Albarrán, de Jerez de la Frontera y Micaela Domínguez, de Matanzas, Cuba. Tuvo la mala suerte de perder a su padre a los dos años de edad y su madre a los cuatro. Comenzó sus estudios con los jesuitas en La Haban y permaneció en Cuba hasta cumplir los 9 años. Poco después viajó con su padrino el Dr. Joaquín Fábregas, médico, a España, donde se graduó de bachiller a los 13 años. Recibió el título de licenciado en medicina en la Universidad de Barcelona, a los 18 años y el de doctor, en la Universidad de Madrid, al año siguiente, en 1879.

Muy joven para trabajar se dirigió enseguida a París, donde comenzó su labor con el profesor Brisaud, en el laboratorio de histología y escribió una tesis sobre los tumores del testículo.

A los 23 años ganó el concurso de externo en los hospitales de París en el año 1883 y el de interno, el año siguiente. Durante este tiempo trabajó como ayudante de pasantía, en los laboratorios de bacteriología y microbiología.

En el segundo año de internado rotatorio pasa por el servicio de urología del profesor Charles Guyón. Aunque ya anteriormente, Jean Siviale tiene el mérito de preparar el camino para independizar la cirugía general de la urología, al crear el departamento para el manejo de los enfermos litiasicos, en el Hospital Necker de París, Guyón fue

quien realmente fundó del servicio de urología en dicho hospital.

A los 29 años Albarrán ganó la medalla de oro en los hospitales de la capital francesa y ascendió a profesor asistente, en 1889, a profesor agregado en 1890 y a cirujano de los hospitales de París en 1894. En 1900 escribió su trabajo sobre la nefritis del riñón canceroso. Juan Iturbe estudia con Albarrán y trajo el primer cistoscopio de Nitze (Figura 1).

Su tesis "Exploración de la función renal", editada en París en 1905, es el fundamento fisiológico de las vías urinarias. Estableció el estudio comparativo de la función renal, facilitado por el cateterismo ureteral bilateral que promociona.

Estas publicaciones le sirvieron para ser profesor de cátedra, por unanimidad, en 1906. Realizó entonces los estudios sobre los adenomas y los tumores renales, así como los de la vejiga. Algunos años después que Tomás Alva Edison creara la bombilla incandescente, esta se colocó en el extremo del cistoscopio. El doctor Albarrán inventó la famosa uña, que permitía fácilmente introducir los catéteres ureterales, a través del orificio ureteral de la vejiga, para de esa manera poder separar la orina de cada riñón. Con estos avances pudo hacer una serie de investigaciones sobre la función renal y sus diferentes patologías. La Academia de Medicina le entregó el premio Godard en tres ocasiones y recibió también el premio Tremble.

El pabellón de urología del Hospital Cochin de París lleva el nombre de Joaquín Albarrán, lo mismo que el del hospital clínico quirúrgico "Calixto García" y la cátedra de urología de la Universidad de La Habana. Su patria chica, Sangua La Grande,

*Trabajo presentado en la Academia Nacional de Medicina en la sesión del día 15 de abril de 2004.



Figura 1. Cistoscopio de Nitze.

le honró con un monumento en un parque que lleva su nombre, inaugurado en 1910. Fue Vicepresidente de la Sociedad Francesa de Urología, fundador de la Sociedad Internacional de Urología y de su primer congreso internacional. Fue autor de más de 317 publicaciones.

Queremos como ejemplo, sin ánimo de agotar la obra científica y clínica de nuestro biografiado, señalar algunos de los trabajos puntuales realizados por Albarrán.

Un autor antidogmático, identificado como ninguno con la histogénesis de la infección tuberculosa del riñón, que conoce la bacteriología y quien comprueba con experimentos de primera mano sus conceptos, no podía sentar dogma alguno y menos sin la pertinente salvedad.

En el capítulo de la enfermedad tuberculosa del riñón, del tratado de cirugía de Le Dentu, Paris, dice que en la mayoría de los casos, la tuberculosis del riñón es secundaria a lesiones bacilares diversas del organismo. Que quizás el foco primitivo está en vía de anulación o extinción cuando el riñón es infectado y que muchas veces la siembra bacilar es primitiva y presenta una importancia menor desde el punto de vista clínico. Sus investigaciones demuestran que

la tuberculosis renal primitiva es poco frecuente, que la tuberculosis unilateral del riñón es aproximadamente tan frecuente como la bilateral y que al ser atacado un riñón, se hipertrofia completamente el riñón del lado opuesto.

En 1905 ya ha establecido que el estudio comparativo de la función renal muestra constante disparidad cronológica, lo que le lleva a afirmar que incluso en un mismo riñón, las diferentes áreas glomerulares presentan periodos de diferente actividad, es decir, suscita la idea de alternabilidad de Homer Smith.

La uremia pre renal aparece descrita, así como su concepto de atrofia por desuso y capacidad recuperativa por supraestímulo, apuntado por él con claridad. Asimismo, la hipertrofia compensadora posnefrectomía. El efecto de la ablación bilateral de un riñón y la anulación por ligadura experimental de los uréteres, para diferenciar si existe o no una hormona renal, fue objeto de su consideración.

En su libro de “Medicina operatoria de las vías urinarias” (1), habla sobre la ureterolitotomía transvaginal, hecho que contrasta con otros que le negaban el valor al cateterismo de los uréteres por él conseguido e instalado en el acervo urológico.

“Mi cateterismo ureteral” —dice— “ha sido recusado por cirujanos que no lo han practicado nunca”.

Completamente amparadas las leyes del funcionamiento y el concepto de elasticidad, o de la inter-elasticidad, del riñón sano-enfermo, surgen valiosas como consecuencia de la poliuria experimental, glucosuria, urocromoscopia, crioscopia y otras. Años después, hablan de esto Waith, Howard y Rapoport. Como resumen, en la obra de Albarrán encontramos que renovó los conocimientos de la fisiopatología renal, gracias a las pruebas experimentales establecidas que le permitieron sentar las leyes sobre el ritmo y función del riñón.

Desde el punto de vista anatomopatográfico, estableció el concepto de la independencia del adenoma periuretral, el de la compresión excéntrica de la glándula prostática vera y su regeneración posoperatoria. Descubrió las glándulas subtrigonales que llevan su nombre, a las que supone tenían tanta trascendencia, que las designó “prostatismo sin próstata y prostatismo femenino”. En la cirugía renal abogó por la ablación precoz de la tuberculosis renal, sin establecer dogma.

La influencia de la clasificación de los tumores

del aparato urinario fue ejemplar y su concepto sobre los restos embrionarios suprarrenales tan evidente, que fue compartido por la escuela alemana de histopatología (2).

Gracias el mecanismo deflector o uña de cistoscopio, puso al alcance de cualquiera la localización y la gradación de la patología renal.

El riñón pielonefrítico infectado crónicamente, constituye uno de los capítulos más valiosos de la vida de Albarrán.

Así transmitió el concepto evolutivo del pensamiento urológico de la época. Los instrumentos legados por Albarrán incluyen parte del cistoscopio, el uretrotomo, su separador de orina y otros.

Independientemente de la urología, estableció contactos con Otto Zuckerkandl y Teodoro Billroth, así como también con Johan Mikulicz.

Fuera de la medicina, participaba en la tertulia literaria de George Sand, Frederic Chopin y Antón Dvorak. Conoció a Gustavo Flaubert, quien con su obra "Madame Bovary", imponía en esa época la obra literaria. Conoció también al cubano José María Heredia, vanguardista poético del siglo XIX. Disfrutó del furor del impresionismo de Claude Monet, Renoir y Degas en la ciudad luz.

Es con fraternal devoción que consigna el método de compresión renal de la neurotomía de su hermano don Pedro Albarrán, médico de La Habana, pero fue en 1910 cuando el destino "envidioso de tanta suerte"

vino a dar por tierra con una vida demasiado colmada. Al terminar una nefrectomía por tuberculosis, en el Hospital Necker, sus ansias de conocimiento lo llevaron como siempre, ansioso al contraste rápido con la realidad. Un bisturí nerviosamente manejado se deslizó más allá del pretendido objetivo y produjo una pequeña incisión en su mano magistral. Albarrán era diabético desde hacía tiempo. Veinte días después de este accidente ocurrió el terrible aldabonazo de una hemoptisis. Quien había logrado el galardón de doctor en Madrid con su estudio sobre el contagio de la tisis. Dos años después moría Albarrán en Alcachón, no lejos de su España querida. El 17 de enero de 1912, a la edad de 52 años, 6 años después de haber alcanzado esa meta, que constituye el verdadero profesorado oficial, Albarrán termina sus días.

Albarrán: cubano, franco, español, meteoro brillante de la urología, no tuvo declinar. Su figura, hoy como ayer, se alza y se señala como el pionero de la urología contemporánea.

REFERENCIAS

1. Albarrán JM. *Medicine opératoire de voies urinaires*. Masson@CIE Éditeurs, París, 1909.
2. Albarrán JM. *Les tumeurs de la vessie*. G. Steinheil, Éditeur, París, 1891.

...viene de la pág. 323.

La UNESCO ha proporcionado además un servidor Internet y los recursos financieros para desarrollar la página web de la biblioteca. También ha respaldado una biblioteca electrónica para los ciegos, el laboratorio de restauración, y ha otorgado recursos para la formación de bibliotecólogos en las principales bibliotecas del mundo. La UNESCO ha colaborado también con la preparación de documentos técnicos y las directrices para el diseño de los sistemas de información, el diseño de formatos bibliográficos y la organización de cursos de entrenamiento, así como el desarrollo de un programa para la ISIS, con sede en la biblioteca.

Como pueden ver, el sueño de Alejandría no pudo ser destruido por completo. La historia, de alguna manera, comienza de nuevo, junto a las arenas, junto al mar, al sur de África, donde nació el hombre, y esta vez vuelven a estar unidas las raíces árabes y occidentales, en un gran diálogo entre civilizaciones que rechaza cualquier conflicto. Nadie sabe si la nueva biblioteca de Alejandría persistirá, nadie puede asegurar nada, pero lo que importa es que este esfuerzo reivindica una vez más la necesidad de defender las bibliotecas porque son, sin lugar a dudas, uno de los patrimonios más trascendentes para no olvidar, pero sobre todo para no dejar que en la vida de los pueblos la muerte tenga la última palabra.