

0. Introducción y justificación

La **Neurocirugía**, es una **especialidad** moderna y a la vez tan antigua como la misma humanidad pues ya el hombre del **neolítico** practicó numerosas trepanaciones como lo prueban los múltiples cráneos encontrados en aquella época.

De acuerdo con la última versión del programa de **formación** de médicos especialistas, la definición de la especialidad que nos ocupa sería:

La especialidad quirúrgica que trata del estudio, investigación, docencia, prevención, diagnóstico y tratamiento de las afecciones, orgánicas y funcionales, del sistema nervioso, central, periférico y vegetativo, así como de sus cubiertas y anejos, y de todas las actuaciones efectuadas sobre los mismos, cualesquiera que sean su etiología y fisiopatología de la afectación y la edad del paciente.

Decimos que la Neurocirugía es la especialidad más antigua de todas las de las Ciencias Médicas, ya que parece innegable que la primera intervención quirúrgica que realizó el hombre fue la trepanación craneal.

Los primeros restos en España se han encontrado en Asturias y en Levante.

Galeno de Pérgamo (130-200), y después **Andreas Vesalio** (1514-1564) reconocieron las diferencias en la morfología del cráneo humano y la sutura craneal. Y, asociaron ciertas características del cráneo con entidades clínico-patológicas (en la actualidad reconocidas como hidrocefalia o craneosinostosis).

Desde entonces se pierde el hilo histórico en la comunidad de Valencia hasta el siglo XX donde el único cirujano que tenía alguna práctica en cirugía craneal era D. José Tomás López Trigo, cubano de nacimiento, quien como traumatólogo y, por cierto, creador del primer servicio con este nombre, había practicado bastantes craniectomías en casos de traumatismos craneoencefálicos. Poseía, al efecto, el trépano ideado por De Martel, perfeccionamiento del viejo instrumento, conocido ya por los griegos, y que, además de un motor eléctrico que ahorraba el esfuerzo de manejarlo a mano, tenía un tope automático que evitaba la penetración en la cavidad craneal.

La Neurocirugía se desarrollo realmente en España, como ocurrió en otras especialidades, fuera de la Universidad, ya que al no existir una asignatura en el currículum de la licenciatura específica de esta especialidad, no se dotaron puestos docentes hasta hace pocos años.

Solamente en algunos casos muy aislados, se invitaba a un neurocirujano a dar las clases mas relacionadas con la neurocirugía, como fue el caso de Valencia, en la que siendo decano de la facultad de medicina **Juan José Barcia Goyanes** y al mismo tiempo Jefe del Servicio de neurología y neurocirugía del Hospital provincial que a la sazón estaba unido al Hospital Clínico Universitario, se le encomendaron las clases de Neurología y Neurocirugía.

En 1827, Francois Magendie hace la primera descripción completa del líquido cefalorraquídeo (LCR) incluyendo su producción y reabsorción.

En 1891 el médico alemán Quincke realizó la primera punción lumbar (PL) y, junto a su contemporáneo Queckenstedt, estudió la presión del LCR y sus variaciones.

En 1912 Mestrezat, Sicard y Guillain describen su composición química.

A Walter Edward Dandy debemos los primeros conocimientos acerca de la producción y circulación del L.C.R., de la hidrocefalia y sus etiologías y de su tratamiento mediante ventriculostomía y extirpación de plexos.

Nació el 6 de abril de 1886 en Sedalia (Missouri), en el seno de familia de emigrantes ingleses, procedentes de Lancashire, donde su padre había trabajado como mecánico. En Estados Unidos se hizo ingeniero y logró darle al joven Walter una educación universitaria, que comenzó en la Universidad de Missouri y terminó en la Facultad del Johns Hopkins Hospital (1910), en Baltimore, donde trabajaba Cushing.

Dandy se ocupó, en su primer año (1910-1911) del quirófano experimental dentro del Servicio de Neurocirugía, donde realizó sus estudios sobre la hidrocefalia, junto con Blackfan, entonces residente de pediatría.

Fue el primero en practicar lobectomías y hemisferectomías, el primero en extirpar totalmente un neurinoma del acústico, (1917), el primero en diagnosticar y extirpar un quiste coloide de tercer ventrículo (1921), el primero en practicar sistemáticamente la sección del V par en la fosa posterior, en seccionar el VIII en el tratamiento del vértigo de Menière (1928), en tratar la neuralgia del glosofaríngeo mediante la sección de este par y el primero en clipar un aneurisma cerebral (1937).

Como es sabido, en 1918 introdujo la ventriculografía y un año después la neuromencefalografía.

En 1920 realizó la primera punción cisternal.

Describió también el llamado síndrome de Dandy-Walker, y diversos abordajes quirúrgicos originales (órbita, ángulo pontocerebeloso, región pineal etc.).

El desarrollo de la neurocirugía ha sido vertiginoso y la creciente complejidad de las técnicas quirúrgicas ha aconsejado la creación de unidades superespecializadas en la mayoría de los Servicios de los hospitales públicos de tercer nivel, con el fin de mejorar los resultados obtenidos gracias a una mayor experiencia.

El Servicio de Neurocirugía del Hospital General de Alicante es el Servicio de referencia de la Provincia de Alicante e inicia su andadura en 1975 con un grupo de neurocirujanos dirigidos por Fernando Ruiz García y en cuya plantilla de médicos adjuntos se encontraba Pedro Moreno López, que es el actual jefe de Servicio.

La formación de residentes se inició en el año 1976.

El incremento de las indicaciones, el crecimiento de la población y otras variables poblacionales de nuestra Comunidad han hecho que la afluencia de enfermos se haya incrementado de manera exponencial, surgiendo focos de interés por determinados aspectos de la patología neuroquirúrgica como el síndrome hidrocefálico, la neurotraumatología, las aplicaciones de la técnica estereotáxica, neuroendoscopia y los estudios de neuroanatomía microquirúrgica aplicada en colaboración con el Departamento de Anatomía de la Facultad de Medicina de la Universidad Miguel Hernández.

El Servicio cuenta con una Unidad de Neurocirugía Infantil que integra la cirugía Craneofacial, y que atiende todo el espectro de la Neurocirugía Pediátrica incluyendo pacientes con patología craneofacial y tumoral compleja.

Las técnicas de Neurorradiología Diagnóstica e Intervencionista están integradas de una manera armónica en la actividad del Servicio con una estrecha y efectiva colaboración en el diagnóstico y manejo terapéutico de patología vascular neurológica.

En los últimos años nuestro hospital participa como miembro activo en proyectos relevantes internacionales como el estudio prospectivo de Neurotraumatología SyNapse.

En el campo de la patología tumoral los pacientes son sistemáticamente valorados por un grupo multidisciplinar encuadrado en el Comité de Neurooncología que incluye a oncólogos médicos, radioterapeutas, patólogos, radiólogos, bioquímicos-espectroscopistas, neurocirujanos y neurólogos, aplicando protocolos existentes y comprometidos con las nuevas formas prometedoras de diagnóstico y tratamiento (abordajes genéticos, quimioterapias especiales, inmunoterapia, etc.).

En años más recientes se ha creado, también en colaboración con otros equipos como ORL y Endocrinología una Unidad de Patología Hipofisaria con un desarrollo técnico de primer nivel con profusión de procedimientos endoscópicos trasnasales.

En la cartera de servicios ofertados se incluye el tratamiento de movimientos anormales en colaboración con neurólogos y neurofisiólogos, con dos doctorados en este tema dentro de la plantilla de adjuntos del Servicio.

El Servicio de Neurocirugía realiza de manera rutinaria procedimientos percutáneos para tratamiento del dolor.

La única subespecialidad desarrollada clásicamente en el Servicio ha sido la patología del líquido cefalorraquídeo, pero sin ningún reconocimiento hasta la fecha.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=0._introduccion_y_justificacion

Last update: **2025/05/03 23:59**

