

VÍCTOR ARMAND UGÓN

(1900 - 1972)

Hace un tiempo, recibí una carta de mis amigos Fernando Mañé Garzón y Antonio Turnes informándome de su propósito de darle continuidad a la obra de Horacio Gutiérrez Blanco que editara los dos primeros volúmenes de "Médicos Uruguayos Ejemplares", una colección de biografías de destacados profesionales de todas las épocas.

En la misma solicitaban mi colaboración, considerando las afinidades de orden docente, de trabajo, familiar o espiritual, que me habían vinculado con el Dr. Víctor Armand Ugón, elaborando su biografía.

Esa solicitud significa una distinción que mucho valoro pero también un desafío.

I

Víctor Armand Ugón fue desde el punto de vista de nuestra profesión, médico, cirujano general, pionero y creador de la Cirugía Torácica, y uno de los precursores de la cirugía cardíaca en nuestro Uruguay. Pero por sus cualidades humanas, su enorme sensibilidad para con la gente, su preocupación por los pacientes, por el desarrollo de la Cirugía Torácica, por la estabilidad, bienestar, progreso técnico de sus colaboradores y todas las enseñanzas que nos transmitiera, fue para sus discípulos el MAESTRO.

Como he dicho creador de la Cirugía Torácica en el Uruguay voy a intentar aclarar el concepto.

II. ORIGEN Y DESARROLLO DE LA CIRUGÍA TORÁCICA

La Cirugía Torácica en el mundo no se origina, desde mi punto de vista, con el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar. Tampoco en Europa y más precisamente en Alemania con Mikulicz y Sauerbruch, como lo sostiene París Romeu, ex catedrático de Cirugía Torácica de Valencia, España. Pero para redondear mejor mi pensamiento, mencionaré conceptos emitidos por Angel Bracco, Maestro de la Cirugía Argentina, y fundamentalmente de la Cirugía Torácica, en una conferencia pronunciada en Santiago de Chile en 1995, "Breve historia de la Cirugía Torácica en la Argentina", que sirven para aplicarlos en lo que a Uruguay se refiere.

Primero, que hay enfermedades que influyeron en el desarrollo de esta cirugía fundamentalmente la hidatidosis, la tuberculosis y las supuraciones tanto pulmonares como pleurales.

Segundo, cita a los precursores para fijar las líneas de sus discípulos hasta llegar a los creadores de la especialidad.

Hasta 1880 las maniobras quirúrgicas en el tórax no fueron más allá del tratamiento de las heridas torácicas, del drenaje de empiemas y de algunos abscesos de pulmón.

Las dificultades generadas por el manejo de la infección, del neumotórax operatorio y de la anestesia, impedían otros procedimientos quirúrgicos. A la apertura del tórax, la respiración espontánea es perturbada por el colapso pulmonar, el desplazamiento diafragmático y mediastinal, generando movimientos de respiración paradójica. Los trabajos de Mikulicz y Sauerbruch de principios del siglo XX, relativos al control de la ventilación a la apertura del tórax, apuntaron a corregirlos.

Pero previo a ello ciertas patologías obligaron a cirujanos de esa época a abordar el tórax. Es lo que sucedió en Australia y en el Río de la Plata con la hidatidosis pulmonar a fines del siglo XIX, cuyo tratamiento quirúrgico es previo al tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar. John Davies Thomas cirujano australiano publica en el año 1885 una serie de 32 pacientes operados de hidatidosis pulmonar, de los cuales 5 son de su experiencia personal. La frecuencia de la hidatidosis pulmonar en el Río de la Plata obligó a los cirujanos de la época a abordar esos pacientes en precarias condiciones, fundamentalmente por el neumotórax operatorio, la anestesia y la infección. En la Argentina, Alejandro Posadas (1870-1902) en 1898 describe su procedimiento para tratar el quiste hidático de pulmón. Fija el pulmón a través de la pleura (esta maniobra será conocida como arponaje pulmonar); abre la pleura parietal; incide con el bisturí el pulmón y el quiste evacuando el líquido hidático y la sangre. Termina extrayendo la membrana y suturando el pulmón. Cierra la pared sin drenaje. Posadas aunque no llegó a crear una escuela, por lo breve de su vida, dejó algunos discípulos de prestigio como Arce. Su espíritu innovador lo lleva entre otras cosas a realizar una película cinematográfica en 1899 cuatro años después del invento de Lumière. De París y Bélgica han llegado comunicaciones de que es el primer documento cinematográfico que se conoce de una operación. Es una operación de quiste hidático pulmonar usando como anestesia el cloroformo gota a gota, en una sala de operaciones iluminada con la luz del día en el viejo Hospital de Clínicas de Buenos Aires.

En Uruguay Navarro, Lamas y Mondino contemporáneos de Posadas, operaban también esta patología. Posteriormente ya en el siglo XX, estos últimos propusieron un método que evitaba el neumotórax operatorio, abordando el quiste a través de adherencias pleurales creadas previamente. Este método fue utilizado habitualmente por los cirujanos uruguayos, entre ellos por Américo Fossati quien comunicó en 1943 su importante experiencia.

=====

Con referencia a la tuberculosis pulmonar en 1882 Roberto Koch identifica el bacilo responsable y Carlo Forlanini propone el colapso pulmonar por neumotórax artificial, que es rápidamente aceptado. Las dificultades que fueron surgiendo en su aplicación, estimularon la aparición de la toracoplastia.

De Cérenville de Lausana a partir de 1885, aconseja reseca la cantidad de costillas necesarias, para tratar las cavernas tuberculosas. Si bien inicia las toracoplastias, los verdaderos propulsores serán Quincke y Spengler. En 1891 Tuffier realizó la primera resección pulmonar por tuberculosis. Usando anestesia con cloroformo, hizo una disección extra pleural con resección del ápice pulmonar, con buena evolución. El mismo año Bulau en Hamburgo, describe el drenaje cerrado bajo agua del espacio pleural en el empiema, aparentemente sin conocer los trabajos de Cresswell Hewett. Este sistema es el que se usa actualmente.

El 8 de noviembre de 1895 Wilhelm Conrad Röntgen descubre una nueva forma de energía a la que denominó rayos X. Se profundizan los estudios clínicos, anatómicos y fisiopatológicos de la tuberculosis pulmonar.

En 1898 el neumotórax artificial es introducido en Alemania por Brauer y en Norte América por Murphy, un cirujano cuyo asistente Lempky aprendió la técnica en la clínica de Forlanini. En Francia comienza con Dumarest en 1908. En Uruguay, Juan B. Morelli viaja en 1907 a Europa para interiorizarse de la técnica del neumotórax artificial, con Forlanini en Pavía. A su regreso a Uruguay practica el neumotórax artificial en forma experimental en el laboratorio.

Su primer caso clínico es de abril de 1910. Alrededor de esa fecha lo realizan Tatti en Buenos Aires y Oliveira Botello en Brasil.

Se extiende en el mundo la colapsoterapia, y cuando ésta no puede ser conseguida por el neumotórax artificial, se indican cada vez más los procedimientos quirúrgicos.

A principios del siglo XX la ciudad de Breslau actualmente Wroclaw, era considerada por algunos, la metrópolis médica del mundo, por sus figuras médicas de renombre como Wernicke en neurología, Czerny en pediatría, Mikulicz en cirugía, entre otros. Este último que fuera discípulo de Billroth, en 1900 hace la primer esofagectomía sin toracotomía, falleciendo el paciente horas después por hemorragia intra torácica. A raíz de este fracaso, buscó la posibilidad de reseca el esófago visualizándolo a través de una toracotomía. En sus anotaciones figura: *"Le he pedido a Sauerbruch en octubre de 1903 que trabaje en este problema. Por sus antecedentes científicos, está especialmente capacitado para encontrar una solución."*

Sauerbruch construyó primero una cámara con un cilindro de vidrio que contenía el tórax de un perro. A través de una apertura del cilindro pasaban las manos del cirujano y se sellaba con gutapercha (goma que se obtiene por la evaporación del jugo de un árbol del archipiélago malayo y de la India), fajas de goma y cola. La presión dentro de la cámara era de 10 mm de Hg. Luego de varios mejoramientos se consiguió que los perros sobrevivieran a la apertura del tórax. Con la presencia de Mikulicz se realiza una demostración. El perro fallece. Mikulicz reacciona, acusando a Sauerbruch de realizar un fraude. Éste lo insulta y es expulsado del servicio.

Sauerbruch consigue aportes financieros, y sigue con sus experimentos en una clínica privada. Construye una nueva cámara más grande, con paredes de madera cubiertas de metal soldadas entre sí, a la que se accedía por una puerta hermética. Había espacio para una pequeña mesa de operaciones y dos asientos. Willy Anschütz cirujano de la Universidad, informado de los adelantos que Sauerbruch iba alcanzando, convence a Mikulicz, que era su suegro, de presenciar un nuevo experimento, que se realiza con éxito. Sauerbruch publica sus primeros resultados en 1904: *"Mis experimentos buscan evitar el riesgo de muerte que siempre ocurre con el colapso del pulmón....Están dirigidos exclusivamente al neumotórax y a una amplia apertura de la pared torácica...Han sido realizados por orden de mi jefe, Profesor Mikulicz."* Mikulicz hace construir una cámara más grande y la utiliza con éxito. Sobre fines de 1904 enferma y es operado el 7 de enero de 1905 por un tumor abdominal que resulta irreseca. En su cama de enfermo sigue trabajando corrigiendo sus anotaciones. En ellas acepta la técnica de la presión diferencial, pero empieza a defender la ventilación con alta presión: *"Lo importante es la creación de una diferencia de presión constante entre el árbol bronquial y la cavidad pleural...El tórax abierto queda sometido a la presión de la atmósfera, y el árbol bronquial es ventilado con altas presiones"*.

Dos de sus asistentes, Tiegel y Henle ordenaron la construcción del primer aparato de alta presión en Alemania en 1905. Al mismo tiempo Brauer de Mardeburgo desarrolló un método de presión positiva que incluía solo la cabeza del paciente.

En junio de 1908 Manuel Benito Nieto de Uruguay, publica en Revue de Gynecologie et de Chirurgie Abdominale, el abordaje abdominal, trans condro diafragmática y trans pleuro diafragmático para las heridas tóraco abdominales. Al analizar el riesgo del neumotórax pasa revista a la opinión de diversos autores que proponen el arponaje del pulmón como medio

quirúrgico, o medios físicos como las cámaras de Sauerbruch y de Brauer, disminuyendo en la primera la presión intra pleural, y en la segunda aumentando la presión intra brónquica. Nieto señala que el neumotórax quirúrgico no es de gravedad en estas heridas como lo prueban 23 observaciones de Lenormant, o sus 7 casos personales. En uno de ellos fue ayudado por Mérola.

En 1909 en Nueva York, Meltzer y su yerno Auer, hicieron un importante aporte al hacer llegar una corriente continua de aire con gases anestésicos a través de una cánula endo traqueal, para conseguir una respiración continua sin movimientos respiratorios. Esto lleva en la actualidad a la aplicación de la respiración con presión positiva a través de un tubo endo traqueal con manguito inflable.

En 1895 ya Tuffier al tubo traqueal le había agregado un manguito inflable. Sauerbruch al referirse a las obras de Quincke y Spengler dice: *"...es notable como ambos habían comprendido, en forma clara y precisa, la importancia de los factores mecánicos en la producción de las cavernas y las condiciones de su curación..."*

A partir de Brauer en 1903 se extienden las resecciones costales, logrando mediante un amplio desosamiento de la pared torácica, una compresión pulmonar adecuada. Alrededor de 1909 Brauer junto a Friederich extienden la resección costal a la 1ª y 10ª costillas. Los malos resultados de los primeros momentos los lleva a hacer la operación en 2 tiempos, a conservar el periostio costal, y a reducir la resección costal a nivel de las costillas superiores, buscando darle mas firmeza a la pared torácica.

En 1911 Jacobeus de Estocolmo, crea el toracoscopio a través del cual pueden visualizarse las adherencias pleurales y seccionarse con el cauterio a través de un segundo toracoscopio. Stuertz en 1911 propone la frenicectomía, que es aceptada por algunos cirujanos, entre ellos Sauerbruch, que la realiza previo a la toracoplastia.

Sauerbruch publica en 1913 los resultados de 43 toracoplastias personales. En 1920 comunica su experiencia con 381 casos.

En América del Norte la primera toracoplastia fue hecha por Robert Green Le Conte en Filadelfia en noviembre de 1911. En 1912 lo siguieron William Gekler en Albuquerque y Edward Archibald en Montreal.

En América del Sur, las primeras toracoplastias fueron realizadas en Uruguay por Alberto Mañé, mas allá de referencias de Aguilar de una toracoplastia efectuada por Ábalos en Rosario, Argentina en 1911, con resección de fragmentos de costillas de 4ª a 8ª, con muerte al 4º día. Hay además una revisión de Oliviere en 1914, de los distintos métodos empleados en el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar, pero sin aportar experiencia propia. Mañé presenta una comunicación con 6 casos de apicolisis personales, al 1er Congreso Médico Nacional de Montevideo de abril de 1916. Lamentablemente no figuran las fechas de su realización, pero de la lectura de una de sus observaciones, podemos deducir que fue en 1913. No descartamos que algún caso pueda haber sido previo. Posteriormente en 1927 en el 1er Congreso Panamericano de la tuberculosis, realizado en Córdoba, presenta 22 toracoplastias.

En 1921 Allende y Sayago publican sus dos primeras toracoplastias efectuadas en Córdoba. En 1923 Enrique Finochietto publica 2 toracoplastias, mientras que Josetti practica la primera toracoplastia en Brasil.

John Alexander en 1926 reúne a nivel mundial 1159 toracoplastias.

En 1930 en el Congreso Médico del Centenario en Montevideo, Armand Ugón y Sarno hacen una evaluación de la colapsoterapia quirúrgica, planteando sus indicaciones, como también sus contraindicaciones.

En 1934 y 1935 se producen las primeras comunicaciones de toracoplastias en Paraguay y Chile respectivamente.

=====

En lo referente a los procesos supurados, bronquiectasias y abscesos pulmonares, el gran problema era el tratamiento del muñón bronquial, pues hacían una fístula broncopleurales, y morían en su mayoría por infección. A pesar de los malos resultados que se obtenían en las resecciones pulmonares (Lilienthal reporta en 1922 una mortalidad del 64%), la gran mejoría que experimentaban los sobrevivientes, impulsaba a los cirujanos a seguir operando.

Desde 1920 se comenzó a utilizar el laringoscopio para la intubación traqueal en las anestias, que hasta ese entonces había sido a ciegas.

Archibald en 1924 y Whittemore en 1927, realizan resecciones lobares en una segunda etapa después de resección de varias costillas previas, de modo que el muñón brónquico quede prácticamente exteriorizado. Brunn en 1929 reporta resecciones lobares en un tiempo, con múltiples clampeos del pedículo y con drenaje pleural cerrado, que desde ese momento pasa a ser aceptado.

Rudolf Nissen que había sido asistente de Sauerbruch, realiza la primer neumonectomía con éxito en 1931. Una niña de 12 años sufre un aplastamiento torácico. En los meses siguientes una supuración pulmonar obliga a Nissen a intentar una neumonectomía izquierda que se realiza en 2 etapas con éxito. Aborda el tórax por una resección axilar. Expone el pulmón y al traccionarlo se produce una asistolía temporaria. Abandona en ese momento la idea de la resección pulmonar. Deja la herida abierta y rodea al pulmón con compresas. Catorce días después, retoma la operación. Expuesto el pulmón aplica el torniquete en el hilio pulmonar y realiza suturas periféricas con hilo de seda. Rodea el pulmón con compresas y deja la herida abierta.

En el post operatorio temperaturas de 39° que desaparecen en alrededor de una semana. A los 14 días el pulmón necrótico es eliminado. La cavidad residual disminuyó rápidamente de tamaño. Quedó con una pequeña fístula bronquial que cerró a los 2 meses espontáneamente.

En 1935 Archibald describe el bloqueo brónquico en el pulmón enfermo, para impedir el movimiento de secreciones hacia el pulmón sano. En 1940 la introducción de relajantes musculares en la práctica médica facilitó el uso de la ventilación con presión positiva. Posteriormente en 1950 Björk y Carlens adaptan para uso en cirugía el primer tubo de doble luz.

III. ENTORNO FAMILIAR DE ARMAND UGÓN

Víctor Armand Ugón nace el 14 de mayo de 1900 en Colonia Valdense, en el departamento de Colonia. Los valdenses provenían del Piamonte, una región situada en la vertiente oriental de los Alpes Cotios, entre el collado de Abries al norte y el de Traversette al sur. Corresponde a la cuenca del Pellice y parte de la del Clusona, ambos afluentes del Pó. El clima es muy duro, especialmente en los valles altos, con temperaturas que descienden en ocasiones a 18° bajo cero. En esa región se encuentra una pequeña aldea semioculta por grandes castaños, conocida como de los "Hugón". En dicha aldea vivía en 1850 el matrimonio formado por Juan

Santiago Armand Ugón y Ana Eynard. El 18 de setiembre de 1851 nace Juan Daniel el primogénito de la familia, quien será el padre de Víctor Armand Ugón. Con dificultades por la pobreza del entorno, según cuenta en sus cartas, pudo terminar sus estudios gracias a becas obtenidas en concursos muy severos. Eran tiempos muy difíciles para los valdenses. Recién en 1848 se les reconocieron los derechos civiles y religiosos por el edicto de Emancipación firmado por el Rey Carlos Alberto. La miseria agravada por sequías, malas cosechas y pestes los lleva a emigrar. En noviembre de 1856 sale el primer grupo de emigrantes valdenses hacia Uruguay que se instala en el departamento de Florida. Son perseguidos por razones religiosas y finalmente en 1858 se trasladan al departamento de Colonia en las vecindades de la boca del arroyo Rosario donde fundan la primera colonia a la cual le dan el nombre de "La Paz". En 1875 los colonos valdenses en Uruguay quedan sin conductor espiritual y la Mesa Valdense en Torre Pellice ofrece a Daniel Armand Ugón el cargo en Colonia. Éste acepta y se embarca con su esposa Alice Rivoir el 2 de noviembre de 1877. El 2 de diciembre comienza a actuar como pastor en Colonia Valdense. Preocupado por la enseñanza y compartiendo las ideas de José Pedro Varela – el reformador uruguayo de la escuela pública-, se dedica a mejorar la enseñanza primaria. Ese año había llegado también a Montevideo Thomas Wood, quien se hace cargo de la Iglesia Metodista de Montevideo. Crea escuelas gratuitas en diferentes barrios de Montevideo, que con el paso del tiempo quedan reducidas a dos: el Liceo Evangélico de Señoritas (futuro Instituto Crandon) y la Academia Norteamericana de Varones, que luego desaparece.

En Colonia mientras tanto con el impulso de Daniel Armand Ugón se habían construido nueve escuelas, llamadas "les petites écoles", en ranchos con techos de zinc levantados por los vecinos, dotados de bancos y mesas. Durante la semana se estudiaban todas las materias curriculares. Los domingos la Biblia y el francés. Años después viendo la necesidad de disponer de estudios complementarios de primaria, en reunión con Wood se establecen las bases del Liceo Evangélico. El Director será Wood, el Sub Director Armand Ugón.

El 11 de junio de 1888 comienzan a difundirse por primera vez en el medio rural de Uruguay estudios complementarios de primaria. Al año siguiente se sanciona una ley equiparando a sus alumnos con los de la enseñanza oficial. El 19 de setiembre de 1893 recibe Armand Ugón una carta enviada por un grupo de alumnos, de la que extraemos algunos conceptos: *"Nuestro querido profesor: Hemos sabido que hoy es el día de su cumpleaños; nos es imposible dejar pasar en silencio esta fecha.....sin dedicarle un pequeño recuerdo como prueba de lo mucho que lo estimamos y del agradecimiento que sentimos por Usted. ¿Cómo olvidarnos de los múltiples consejos que hemos recibido de Usted encaminados a desarrollar nuestra inteligencia, y a favorecer nuestro adelanto moral. Cómo no recordar hoy sus esfuerzos para hacernos conocer la virtud y para conducirnos por este camino a franquear las puertas del templo de la ciencia? Nada de esto puede suceder. Cuando hagamos uso de las instrucciones que de Usted hemos recibido en cualquier parte en que nos hallemos, no podremos menos que recordarlo grata y cariñosamente. La semilla que Usted con el mejor deseo ha sembrado en nuestros corazones ha encontrado tierra fértil, y le decimos esto, porque estamos seguros que al sembrar dicha semilla, la única esperanza y ambición que Usted tenía era que sucediese así. Ojalá que algún día nos sea permitido demostrarle nuestro agradecimiento de una manera más palpable y evidente. Por ahora no nos queda sino darle una vez por todas las más expresivas gracias, pedir a Dios que le conserve feliz por muchos años, en compañía de su distinguida esposa y de sus queridos hijos, y que nosotros podamos seguir el mayor tiempo posible aprovechándonos de sus sabias instrucciones y consejos."*

Firman entre otros: Juan Pou Orfila, C. Capillas, Augusto Revel, Tristán Morales, Pablo Long, Franz Imhoff, Octavio Scotti Blanco y Gabriel y Ruperto Borrás.

Mi padre Julio Nin y Silva oriundo del departamento de Flores hizo su período liceal en el Liceo de Colonia Valdense, a donde llegó con 12 años en el año 1900, unos meses después de quedar huérfano al morir su padre Celedonio Nin Pons, en el post operatorio de una intervención sobre su vía biliar efectuada por Alfredo Navarro. Salió de Porongos, como solía llamar a su ciudad natal, a caballo acompañando una tropa de vacunos conducida por unos troperos porongueros. Llegados los vacunos a destino siguió solo hacia Colonia Valdense donde sería recibido por su hermano mayor Celedonio Nin y Silva que era uno de los profesores del liceo. De esa etapa en el anecdotario de mi padre aparecía siempre la figura de Daniel Armand Ugón. Me resulta imposible encontrar las palabras adecuadas que puedan expresar todo lo que sentía por esa figura: agradecimiento, afecto, admiración. Y evidentemente en un momento muy especial de su vida, sintió que era comprendido y protegido por esa persona que luchaba por mejorar a toda la comunidad, pero tenía tiempo para cuidar las carencias de ese adolescente.

A Víctor mi padre lo conoció desde que éste era muy pequeño, a quien veía habitualmente a caballo de un petiso. Con los años se reencontró con él, ya médico y cirujano; agregando al afecto, el respeto que generaba su ascendente trayectoria quirúrgica.

IV. COLONIAS VALDENSES

El Código Civil vigente en Uruguay desde el 18 de julio de 1866 reconocía el estado civil de los católicos, mientras que los no católicos debían acudir al juez. Los valdenses y otros protestantes ignorantes de esa ley, se encontraron con que sus hijos eran ilegítimos, porque en sus casamientos no habían cumplido con los requisitos impuestos por la ley. Daniel Armand Ugón se dirige por carta al Gobernador Provisorio del Uruguay Coronel Lorenzo Latorre señalando la necesidad de solucionar esas situaciones. El 19 de setiembre de 1878 el Tribunal Superior de Justicia estableció que no se cobrase más por esos matrimonios, y que se revalidasen los anteriores matrimonios celebrados por los pastores protestantes. Otra de las preocupaciones de Armand Ugón, era encontrar ubicación y radicar a las numerosas familias en terrenos propios. Como no consigue comprar terrenos para su fraccionamiento, escribe una carta al Presidente exponiendo la difícil situación de los colonos. No obtiene respuesta. En 1882 muchos colonos se mudan a Entre Ríos, en la República Argentina. En 1883 los gobiernos de Bolivia y Brasil hacen ofrecimientos a los valdenses de Colonia. Preocupado por esta circunstancia, Armand Ugón escribe nuevamente al Presidente de la República: *"...La cuestión más importante consiste en la falta de terrenos disponibles y aptos para labranza, lo cual además de perjudicarlos actualmente, les crea una situación insostenible para el porvenir... Para proporcionar trabajo a una multitud de brazos inactivos actualmente por la escasez de los terrenos, es necesario la fundación de una o más colonias agrícolas que reciban las familias que, por no encontrar tierras disponibles han emigrado o están por emigrar a la Argentina o Brasil..."*

El Presidente Santos en abril de 1883 visita Colonia Valdense. El 7 de junio de 1883 Armand Ugón recibe un telegrama en el que se le comunica que el gobierno pone a disposición de los agricultores 1200 cuerdas de campo en Cosmopolita. Se encarga a Armand Ugón de la venta de las tierras, dándole libertad para fijar precios y condiciones de pago. Armand Ugón fija las siguientes condiciones: 1) Se dará las tierras a los más necesitados y no propietarios, proporcionalmente al número de labradores de cada familia. 2) El precio será de 7 a 10 pesos la cuerda pagadera en cuatro anualidades. 3) Se darán mil pesos para gastos necesarios que

serán reembolsados (bueyes, arados, semillas). La aprobación oficial llega en el mismo mes y Armand Ugón pasó a ser el apoderado del Gobierno para la venta de los terrenos en Cosmopolita. La inmigración proseguía y había que encontrar más tierras para las familias que llegaban de Italia. En 1890 se compran otros lotes y se organizan nuevas colonias como: Riachuelo, Tarariras, Miguelete, San Salvador, Artilleros y San Pedro.

El matrimonio Daniel Armand Ugón-Alice Rivoir tuvo los siguientes hijos:

Emilio	nacido el 25 de febrero de 1879	Gerente de Banco;
Máximo Luis Alfredo	el 18 de febrero de 1880	Médico;
Ana Margarita	el 30 de mayo de 1882,	casada con el pastor Tron;
María	el 23 de julio de 1884	Médica;
Alina	el 23 de agosto de 1885	Química (medalla de oro);
Alice	el 15 de enero de 1887	Médica;
Daniel	el 13 de noviembre de 1889	Médico;
Juana Ester	el 2 de febrero de 1892	Directora Liceo Colonia Valdense;
Enrique Clemente de La Haya	el 10 de agosto de 1893	Abogado integrante de la Alta Corte
Santiago Félix	el 14 de junio de 1895	Muerto en incendio 1897;
Clara Elena	el 5 de setiembre de 1896	Química
Lucía Paulina	el 25 setiembre de 1898	Química
Claudio Víctor	el 14 de mayo de 1900	Médico

En toda la tarea realizada por Daniel Armand Ugón contó siempre con la ayuda de su esposa Alice Rivoir, quien enseñaba francés y música, costura y labores a las niñas, organizaba los coros de la iglesia, colaboraba con el Dr. Imhoff médico de Colonia Suiza, siendo la encargada de vacunar a los niños en las escuelas, y de realizar las curaciones indicadas por el médico.

En ese ambiente transcurrió la infancia de Víctor Armand Ugón, completando sus estudios de liceo y preparatorios en el Liceo de Colonia Valdense, que luego recibiera el nombre de "Liceo Daniel Armand Ugón".

V. TRASLADO A MONTEVIDEO

Uno de los momentos dolorosos en la vida de Daniel Armand Ugón sobrevino cuando sus hijos terminando su ciclo liceal debían continuar sus estudios en la capital. Fueron momentos de nutrida correspondencia de la cual extraemos algunos fragmentos: *"...Tu última carta me ha interesado mucho. Por ella veo que tu estás en contacto con muchas ideas nuevas y... hasta extraordinarias. Se puede aplicar en este caso la recomendación del Apóstol Pablo: "Examinadlo todo, retened lo que es bueno." El socialismo no me inquieta cuando se trata de hacer desaparecer las injusticias o las desigualdades, que, por ser seculares, no se han vuelto por eso venerables...No quisiera, sin embargo, colocar al individuo entre las manos del Estado, porque de todas las máquinas que trituran al individuo, tales como la riqueza, los intereses creados, la sociedad, los prejuicios, la religión de una cierta clase, es todavía el Estado que tritura a los individuos con menos compasión...Os recomiendo y ordeno de trabajar de una manera razonable pero no más que eso. La pereza y el exceso de trabajo son dos pecados, dos faltas. Acaso el exceso de trabajo sea más fatal que la pereza. Si el cuerpo está obligado y la salud comprometida, todo está concluido..."*

En 1918 ingresa a la Facultad de Medicina Claudio Víctor Armand Ugón en una generación de 76 estudiantes figurando entre ellos nombres conocidos como: Américo Agustoni, Enrique Apolo, Almerindo Barros, José Bove Arteaga, Ricardo Cappelletti, Valentín Crosa, Domingo

Chiazzaro, Ernesto Choca, Carlos María Domínguez, Alfonso Frangella, Fernando D. Gómez, Diego Lamas, Julio Lorenzo y Deal, José D. Mautone, José Percovich, Luis Petrillo, Víctor Raggio, Alcides Riccetto, Rodolfo V. Talice, entre otros. Se debe señalar que los 76 terminaron su carrera. Para ese entonces ya se habían recibido como médicos sus hermanos mayores: Máximo Luis Alfredo el 23 de diciembre de 1904, quien trabajará en Rivera desde antes de esa fecha, habiendo sido el primer médico graduado en la Universidad de Montevideo que se radicara al norte del Río Negro. María se recibió el 24 de diciembre de 1909 y se dedicó a ginecología. Alice se recibió el 30 de octubre de 1916 ejerciendo la pediatría. Cuando el hijo menor de Víctor enfermó de leucemia siendo atendido por el Profesor Portillo, Alice concurría diariamente a ver y acompañar a su sobrino Andrés a su casa de la calle Buschental 3420, donde entonces vivían. Por último Daniel ya se había recibido el 14 de diciembre de 1914 y se había radicado en Nueva Helvecia.

VI. SU FORMACIÓN PROFESIONAL

Víctor Armand Ugón es practicante interno por concurso de oposición en 1921, desempeñándose en los servicios dirigidos por los Profesores Juan B. Morelli, Alfonso Lamas, Juan F. Canessa y José Iraola. Se recibe en agosto de 1924. Trabaja intensamente en Cirugía general y demuestra un especial interés por las afecciones torácicas. Desde 1924 hasta 1930 es Cirujano Adjunto de Guardia del Hospital Maciel, bajo la supervisión de José Iraola, acompañándolo en la totalidad de sus guardias diurnas y nocturnas, realizando en ellas casi toda la cirugía de urgencia correspondiente a dicho turno.

En el borrador de la carta que dirigirá el 5 de abril de 1932 al Presidente del Consejo de la Salud Pública Eduardo Blanco Acevedo solicitando ser tenido en cuenta para el cargo de Cirujano de guardia del Hospital Maciel, destaca su período de actuación con José Iraola y enfatiza que la cirugía de urgencia sólo se aprende estando bajo la dirección de un cirujano competente. (Esta última mención aparentemente la eliminó). Desde 1924 hasta 1940 está integrado a la Clínica Quirúrgica del Profesor Horacio García Lagos.

Su preocupación por la enseñanza en la Facultad de Medicina y por el futuro Hospital de Clínicas queda evidenciada en esta carta que recibe de Manuel Quintela en 1926 y que transcribimos: *“Octubre 28 de 1926. Sr. Dr. Don Víctor Armand Ugón. Estimado colega y amigo: La nota de aplauso, con motivo de la sanción de la ley que crea recursos al Hospital de Clínicas, la he recibido con mucha satisfacción por el alcance que Vd. da a la citada ley y por las manifestaciones relativas a mi actuación en la Facultad que sinceramente le agradezco. Creo como Vd. que dicha ley contribuirá a la formación de un medio científico que falta en nuestro ambiente médico, pero que ya empieza a formarse. La creación de un gran centro de enseñanza y de estudio alrededor del Hospital de Clínicas será seguramente una de las consecuencias de la ley sancionada. Algunas veces he recibido con pena el reproche injusto de que en mi gestión de Decano me despreocupaba de los problemas relacionados con la investigación clínica y de laboratorio. Lo he dicho varias veces: la investigación no se decreta ni se impone por leyes; se prepara dando a los estudiosos los medios y la oportunidad para realizarla. De esto me he preocupado siempre el luchar por la reglamentación racional de las agregaciones; por la creación de laboratorios y de puestos de trabajo para los jóvenes estudiosos que aspiren a algo más que a ser buenos médicos; por obtener recursos para esos laboratorios y para hacer nuestra biblioteca y finalmente por la creación del Hospital de Clínicas, en donde se instalarán también los Institutos de Higiene, Anatomía Patológica, Instituto de Neurología, Laboratorio Central de las Clínicas, etc. Es así como he creído debían*

*servirse los anhelos de nuestra juventud estudiosa y los deberes del cargo que ocupó. Vd. me ha comprendido y por ello le estoy particularmente agradecido.
Lo saluda afectuosamente su amigo Manuel Quintela"*

Médico Cirujano por concurso de oposición del Hospital Fermín Ferreira, de 1927 hasta 1937, donde realiza las siguientes tareas: Médico Interno de Guardia, Jefe de Policlínica con un promedio anual de 3400 consultas externas, y Jefe del Pabellón nº 12.

En 1929 es designado delegado por la Asistencia Pública Nacional al 2º Congreso Panamericano de la Tuberculosis y Congreso Médico del Centenario de la Academia de Medicina de Río Janeiro.

En 1930 la Facultad de Medicina lo envía como delegado al Congreso de Patología Regional en Salta.

En el prefacio de la publicación "Estudio etiológico y topográfico de los procesos localizados del tórax" de Raúl Piaggio Blanco y Federico García Capurro, dice García Lagos *"Desde 1918, después de la Conferencia Interaliada y después de 1922 cuando ocupé la cátedra de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina, me ocupé de la cirugía del tórax y sobre todo de los procesos supurados. El estudio diario en la clínica desarrolló a mi alrededor un cierto grupo de alumnos que hoy son especialistas en las afecciones del tórax: Ugón, Roca, Piaggio Blanco. Una constante preocupación de la Clínica fue el estudio de la base derecha, frontera de difícil delimitación, sobre cuyo diagnóstico gira toda la terapéutica de las afecciones tóraco abdominales. En 1929 mi hijo Federico García Capurro comenzó a hacer exámenes lipiodolados, formando gracias a la centralización de la asistencia de los enfermos de las vías respiratorias realizada por José Martirené, un archivo de broncografías realizadas que instaló en el servicio de Barcía.*

Esta centralización benefició a mi clínica, y pude gracias a ella y a la broncografía, presentar en las Jornadas Médicas Argentinas de agosto de 1931 un trabajo sobre "El diagnóstico clínico y topográfico de algunas afecciones quirúrgicas del tórax", que tenía como objeto hacer conocer los resultados obtenidos por Sarno, Roca, Ugón, García Otero, Barcía, Urioste, Gómez, Cunha, Pelfort, Alonso, Regules, Nattino, Magri, Más, Piaggio Blanco, García Capurro y los de mi servicio".

Armand Ugón desarrolla en estos años una enorme actividad quirúrgica, con múltiples publicaciones y asistencia a Congresos, demostrando en todas sus actuaciones una solidez conceptual afirmada por sus conocimientos. Es un lector infatigable que está al tanto al momento de las novedades quirúrgicas que puedan aparecer, y demuestra ya una experiencia muy importante.

En 1930 publica "Píoneumotorax hidático", en la Prensa Médica del Uruguay.

Con A. Sarno "Colapsoterapia quirúrgica primitiva en la tuberculosis pulmonar". Relato al Congreso Médico del Centenario. Montevideo.

En 1931 publica "Abscesos crónicos. Neumectomías al cauterio". Boletín Sociedad de Cirugía del Uruguay y Revista de la Tuberculosis del Uruguay. Debemos recordar los malos resultados que se obtenían en la década de 1920 con las resecciones pulmonares en abscesos pulmonares y bronquiectasias con mortalidades cercanas al 70%. A pesar de esas cifras se seguía operando por la mejoría que experimentaban los sobrevivientes.

En 1929 Graham (quien en 1933 realizará la primera neumonectomía en un tiempo por cáncer de pulmón con éxito), describe un procedimiento con una irritación pleural previa, quema luego con un cauterio el tejido pulmonar infectado y necrótico. Presenta una serie de 54 casos con una mortalidad del 11%.

Armand Ugón utiliza este procedimiento y en 1931 hace una comunicación a la Sociedad de Cirugía de Montevideo donde señala una mortalidad del 65% en los abscesos crónicos de

pulmón. Dice al respecto: *“Esta extraordinaria mortalidad justifica las terapéuticas más arriesgadas, y con mayor razón si se recuerda que estos enfermos son verdaderos parias sociales por su expectoración abundante y fétida, que inspira repugnancia. Ellos mismos se sienten degradados socialmente y sobrellevan con toda amargura, una enfermedad peor que la muerte”.*

“Pulmón quístico unilateral de origen congénito”. Revista de la Tuberculosis del Uruguay. Con Migliaro y Más *“Forma atelectasianta del cáncer de pulmón”.* Revista Médica del Uruguay. En 1932 recibe en el Hospital Maciel un paciente enviado de Minas por el Dr. Ricetto y que luego de ser estudiado por García Otero, Volonterio, Velasco Lombardini y Barcia, llegan a la conclusión de que tenía una bala alojada en el corazón. Lo opera el 29 de julio ayudado por Cantón y Roca Estévez. Velasco Lombardini fue haciendo electrocardiogramas seriados, recogiendo valiosos datos de electrocardiogramas efectuados directamente sobre el miocardio. Como dice Alfredo Ruiz Liard podríamos decir que fue un precursor del monitoreo. La operación fue un éxito y tuvo enorme repercusión en ambas márgenes del Río de la Plata. Consultado por la prensa Horacio García Lagos dijo que la operación había sido hecha con maestría y sencillez dando la impresión de una absoluta seguridad *“El Dr. Armand Ugón ocupa el cargo de cirujano de las afecciones del tórax en la Clínica de la Facultad de Medicina que dirijo en el Hospital Maciel. He de advertir que cirujanos de esta especialidad se cuentan en el mundo con los dedos. Puedo citar nombres como los de Eiselberg, Sauerbruch, Hedblom, etc. Por supuesto dicha especialidad constituye una de las más difíciles dentro de los dominios de la cirugía moderna; y ha nacido recientemente. Es éste el ramo en que sobresale mi discípulo el Dr. Armand Ugón.”*

En 1934 publica en la Revista de la Tuberculosis del Uruguay *“Lobectomía por bronquiectasias”.* Se trata de una paciente de 26 años con bronquiectasias del lóbulo inferior izquierdo. En ese momento de alta mortalidad de las lobectomías, planifica una preparación previa que le insume año y medio, con una frenicectomía y una toracoplastia inferior izquierda. Posteriormente le efectúa una lobectomía en dos tiempos con éxito. En octubre del mismo año presenta Armand Ugón en la Sociedad de Cirugía de Buenos Aires *“Contribución al estudio de la cirugía de cuerpos extraños del corazón”.* Oscar Ivanissevich al comentar el trabajo dijo: *“De tanto en tanto llegan a esta Sociedad trabajos como éste que nos toca relatar hoy, en los que domina un verdadero espíritu científico y un raro criterio de síntesis que debe propiciarse y aplaudirse..... Con documentación irrefutable Armand Ugón historia su enfermo y trata con profundo conocimiento, en forma muy breve, la indicación operatoria y la vía de abordaje. El estudio electrocardiográfico realizado antes, durante y después del acto operatorio, singulariza esta observación completa y feliz. Creemos en fin que Armand Ugón sin descuidar detalle, ha puesto al servicio de su enfermo todo lo mejor que la cirugía actual podía ofrecerle. El estudio electrocardiográfico da a esta observación un singular valor. En mérito a estas circunstancias, pedimos que este trabajo del Dr. Armand Ugón se publique íntegro”.*

En 1935 la Academia de Cirugía de Buenos Aires designa a Armand Ugón en su representación Relator oficial para el Congreso Argentino de Cirugía con el tema *“Tratamiento del empiema en el adulto”* en el Séptimo Congreso Anual.

El que la Academia de Cirugía de Buenos Aires lo haya designado para este relato demuestra que Armand Ugón era ya una figura conocida y valorada por los cirujanos argentinos.

Inicia el relato expresando a sus maestros García Lagos y José Iraola su profundo agradecimiento por sus enseñanzas y por la continuada hospitalidad que le han prodigado en sus servicios del Hospital Maciel. El relato es completo y demuestra su conocimiento y experiencia en el tema, como también el conocimiento de las experiencias norteamericanas y europeas.

Del mismo año son las siguientes publicaciones:

“Tratamiento de las pleuresías purulentas agudas y crónicas”. Apartado de “Acción Sindical”, número científico del Sindicato Médico del Uruguay.

En Archivos Internacionales de la Hidatidosis publica “Equinococosis pleural secundaria”, y su tesis de agregación “Neumotórax hidático”, en donde pone a punto el tema en base al análisis de 16 observaciones reunidas de diversos lugares: 2 de la Argentina, 2 de Francia, 2 de Inglaterra, 1 de Italia, 1 de España, 1 de Rumania, a las que agregó 7 nacionales (1 de Gallinal, 1 de Ricaldoni, 1 de Morelli, 1 de Morquio, y 3 de su experiencia personal reunidas en menos de 2 años).

En 1937 publica “Lobectomía subtotal por quiste gaseoso; cirugía de la disnea”. “Semana Médica” Buenos Aires. Demuestra su condición de pionero en esta cirugía. Pasarán más de 50 años para que el mundo científico reconozca el valor de la cirugía en el tratamiento de la disnea.

En 1938 la Editorial Científica del Sindicato Médico del Uruguay publica “El Tórax Quirúrgico” escrito por Armand Ugón. En el prólogo la Editorial dirigida por Carlos María Fosalba dice: *“...Este libro es el producto vivo y auténtico de una larga y fecunda experiencia sobre las afecciones quirúrgicas bronco pleuro pulmonares y mediastinales. En nuestro país ningún autor puede hablar sobre la cirugía torácica con la autoridad del Dr. Armand Ugón....Sus trabajos numerosísimos y valiosos, le han conquistado un justo renombre y un sitio de privilegio entre los cirujanos del Río de la Plata...”* Trata de modo profundo los siguientes capítulos: *Pleuresías purulentas, Pío neumotórax agudo, Tratamiento de los empiemas sub agudos y crónicos, Quistes congénitos de pulmón, Bronquiectasias, Abscesos de pulmón, Tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar, Frenicectomías, Toracoplastias, Neumolisis intra pleural, Quiste hidático de pulmón, Diagnóstico de los tumores mediastinales y Formas quirúrgicas del cáncer pulmonar.* En el desarrollo de la obra, agrega a su experiencia y conocimiento de los temas la cantidad y el alto nivel de los autores citados. Es evidente que a su conocimiento de los autores europeos se agrega el de los trabajos en Norte América, donde son frecuentes sus citas a Archibald de Montreal considerado como “el Padre de la Cirugía Torácica en Canadá y Norte América”, Alexander pionero americano en el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis, Shenstone y Janes de Toronto que con la introducción del torniquete revolucionaron la resección pulmonar por sepsis, Brunn y Whittemore entre otros. Todas estas figuras tuvieron una enorme gravitación en el futuro de la Cirugía Torácica, no debiendo sorprender que el 1er trasplante único de pulmón en el mundo con éxito fue realizado en 1983 en Toronto, Canadá, en el servicio de Pearson, y que el primer trasplante doble de pulmón con éxito fue realizado en el mismo centro en 1986.

A partir de 1970 y por más de 30 años el nivel más alto de la Cirugía Torácica en el mundo se encontraba en Canadá y más concretamente en Toronto, donde Pearson creó y desarrolló una escuela importantísima y sus discípulos en la actualidad son los responsables de los principales centros de Cirugía Torácica en Norte América.

VII. HOSPITAL SAINT BOIS

Inaugurado el Hospital Saint Bois inicia Armand Ugón desde 1937 una intensa actividad quirúrgica también en este Hospital, que no se interrumpirá hasta el 8 de octubre de 1972 fecha de su fallecimiento.

El Hospital Saint Bois gracias a la tarea de Armand Ugón y su equipo pasó a ser conocido internacionalmente como referencia en Latino América en Cirugía de Tórax. Se recibían

pacientes de Montevideo, del Interior, algunos particulares y de mutualistas; del exterior, principalmente del sur de Brasil y del litoral argentino. Se recibieron becarios de países vecinos, se mencionarán algunos más adelante, que venían a completar su formación en cirugía torácica atraídos por el prestigio de Armand Ugón y su servicio.

Cirujano del Instituto de Tisiología desde 1939; primero en forma interina y a partir de 1942 en forma titular por concurso de oposición.

En 1942 publica en el Día Médico Argentino "Neumonectomía por tumor bronquial".

Médico Cirujano Jefe del Hospital Saint Bois. Del 1º de enero de 1940 al 30 de abril de 1953. En esa fecha pasa a ser el Director del Instituto de Enfermedades del Tórax.

En julio de 1946 Armand Ugón hace una comunicación a la Sociedad de Cirugía del Uruguay "La lobectomía en el tratamiento de las secuelas del quiste hidático del pulmón" con los Dres: Victorica, Hamlet Suárez y Marcalain. En ella previo al tratamiento del tema Armand Ugón describe su técnica para el tratamiento de los quistes hidáticos hialinos del pulmón.

El 23 de abril de 1947 presenta "Técnica de la extirpación del quiste hidático del pulmón" a la Sociedad de Cirugía del Uruguay.

El Profesor de Clínica Quirúrgica Dr. Delfor del Valle del Hospital Ramos Mejía de Buenos Aires luego de una visita al Hospital Saint Bois de Montevideo, dice el 16 de junio de 1947 en carta dirigida al Delegado Interventor en la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, entre otras cosas: *"El Dr. Armand Ugón por sus conceptos clínicos y fisiopatológicos, por su técnica depurada y por su experiencia basada en una estadística excepcional, es un cirujano de tórax que hace honor a la ciencia médica del Río de la Plata. Considero de suma utilidad para nuestra cultura universitaria la concurrencia del Dr. Armand Ugón a nuestras aulas para dictar conferencias y realizar operaciones..."*

En 1947 es designado Profesor Ad Honorem de la Facultad de Medicina de Montevideo.

En noviembre de 1947 los legisladores Manuel Rodríguez Correa, César Piffaretti y Oscar Bonilla García, presentaron en la Cámara de Representantes un proyecto de ley solicitando la creación del Departamento de Cirugía Torácica del MSP, en la Colonia Sanatorial "Gustavo Saint Bois". En la exposición de motivos que acompañaba el proyecto de ley, señalaban los mencionados legisladores: "los progresos de la Cirugía Torácica han sido extraordinariamente importante en estos últimos diez años... los servicios de cirugía del Fermín Ferreira y del Saint Bois, realizan desde hace tiempo el tratamiento quirúrgico de diversas formas clínicas de la tuberculosis pulmonar....esta es una cirugía especializada, que como tal requiere para su realización un equipo de cirujanos especializados que deben actuar en un medio quirúrgico especialmente adaptado para esta clase de intervenciones....la evolución de la cirugía torácica en el mundo es acompañada con el mismo ritmo en nuestro país, en nuestro medio quirúrgico, y especialmente en el Servicio de Cirugía del Saint Bois....en este Servicio de Cirugía creado para el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar, se han practicado no menos de un centenar de intervenciones quirúrgicas intra torácicas, con todas las dificultades técnicas de un servicio no adaptado para ello.."

Este proyecto de ley de creación del Departamento de Cirugía Torácica fue aprobado con algunas variantes por ambas ramas del Poder Legislativo, pasando para su promulgación al Poder Ejecutivo, el cual con la firma del Presidente Luis Batlle Berres y sus Ministros Claveaux y Arroyo Torres, lo convirtieron en la ley N° 11071 del 18 de junio de 1948.

En 1948 preside la Sociedad de Tisiología del Uruguay y en 1949 preside la Sociedad de Cirugía del Uruguay.

En 1949 junto con Federico J. Salveraglio, Benigno Varela Fuentes y Enrique Claveaux representan a Uruguay en la Reunión de la Organización Mundial de la Salud, en Roma.

Armand Ugón planificó, organizó y dirigió el Departamento con esa visión propia reconocida nacional e internacionalmente, llevándolo a ser referencia en América. Dotó al mismo del equipamiento e instrumental necesario para realizar absolutamente todas las técnicas mayores en Cirugía torácica. Consiguió los recursos humanos para prestar una asistencia del más alto nivel. En ese departamento realmente modelo se formaron los cirujanos torácicos uruguayos y vinieron a formarse cirujanos de países vecinos.

Las figuras más representativas en cirugía torácica en ese momento en el mundo lo visitaron: Crafoord, Allison, Holmes Sellors, Jean Mathey, Michel Latarjet, Jean Paul Binet, entre otros. En 1952 Crafoord visita el Uruguay acompañado por su equipo, Sennig que será su sucesor, el cardiólogo Ben Johnson, radiólogo, nurses e instrumentista. La parte médica de la actividad se desarrolla en el Hospital de Clinicas. La parte quirúrgica en el Servicio de Cirugía del Hospital Saint Bois.

Las relaciones internacionales las cultiva Armand Ugón no sólo trayendo estas figuras al Uruguay, sino también realizando varios viajes de estudio al exterior, principalmente a Europa y Estados Unidos, en el curso de los cuales visita entre otros a Crafoord en Estocolmo, a Nuboer en Utrecht, y a Bergeret y Mathey en París.

En 1953 los directores de los departamentos de Cirugía Armand Ugón, y de Medicina Pablo Purriel, del Hospital Saint Bois, se ponen de acuerdo entre ellos para integrar los dos departamentos, y con la firma del Ministro de Salud Pública Federico García Capurro se crea el Instituto de Enfermedades del Tórax, siendo su Director Víctor Armand Ugón y el Sub Director Pablo Purriel.

Velarde Pérez Fontana publicó en 1953 en el Journal de Chirurgie "Le traitement chirurgical du kyste hydatique du poumon par le méthode uruguayenne ou extirpation du perikyste".

En esta publicación dice que Armand Ugón rechaza su operación porque la considera peligrosa y permanece fiel al método de Posadas con las variaciones descritas por Allende y Langer y que lo practica por toracotomía posterior. Además que Armand Ugón encuentra todavía aplicable la operación de Lamas y Mondino en caso de neumotórax hidático.

En la Sociedad de Cirugía en ese mismo año, Armand Ugón hace una comunicación "A propósito del tratamiento del quiste hidático del pulmón" en la que responde a lo que llama una serie de inexactitudes de Pérez Fontana en esta forma: *"El método que utilizamos en el tratamiento del quiste hidático hialino de pulmón busca dos objetivos: a) evitar la contaminación con líquido hidático para evitar siembras ulteriores, y b) suprimir la cavidad adventicial....., cuando el quiste es de mayor tamaño y profundizándose dentro del lóbulo hacia el hilio, es una maniobra grave y peligrosa, a pesar de las afirmaciones de Pérez Fontana de haber operado 300 casos sin mortalidad....Creo que nuestro método no tiene nada que ver con el procedimiento de Posadas, que es la simple evacuación del quiste por vía transpleural, procedimiento que utilizaba en la misma fecha Navarro...."*

En cuanto a que utilizamos el agregado de Allende y Langer me remito a los Boletines y trabajos de la Academia Argentina de Cirugía, año 1947, pág. 549 donde Mario Brea expresa lo siguiente: "Deseo decir breves palabras respecto de la comunicación de Allende y Langer...Como Allende debió ausentarse a los Estados Unidos, me pidió que hiciera presente a los Sres. Académicos que en su trabajo ha omitido que los Dres. Armand Ugón, Victorica, Suárez y Marcalain, (Boletín Sociedad Cirugía del Uruguay pág. 465, año 1946) en una comunicación presentada a la Sociedad de Cirugía del Uruguay (el 24 de julio de 1946) hacen referencia a un procedimiento similar tocante a la oclusión de las aberturas bronquiales".

Con relación a la toracotomía posterior, nueva rectificación porque hemos escrito que utilizamos toracotomía amplia (años 1946 y 1947).

Con relación a que encontramos aplicable la operación de Lamas y Mondino en casos de neumotórax hidático, nueva inexactitud de nuestro erudito compatriota, porque nos parece tan absurdo aplicar el Lamas y Mondino a un neumotórax hidático, que nos exime de mayores aclaraciones.

En 1954 Armand Ugón y Pérez Davant publican en El Tórax "Indicaciones y elección de las intervenciones quirúrgicas en los tuberculosos pulmonares tratados con antibióticos y quimioterapia". En este trabajo señalan una marcada tendencia de la tuberculosis pulmonar de presentarse bajo formas anatómo clínicas cada vez más localizadas, menos evolutivas, más fácilmente estabilizables. Al hablar del milagro producido por los antibióticos en su tratamiento, resaltan una modificación lesional muy particular provocada por la isoniazida en ciertas formas clínicas de la tuberculosis pulmonar, y que puede ser pasible de cirugía como secuela no tuberculosa, descrita por Purriel, Muras, Piovano y Casamayou con la denominación de "casectomía química". Se ha producido por acción antibiótica una curación bacteriológica y anatómica de la tuberculosis, pero con defecto o "efecto contrario", como dice Sayé.

En ese trabajo reportan más de 1800 toracoplastias realizadas en el Instituto de Enfermedades del Tórax desde 1937 a esa fecha con el 75% de buenos resultados.

En el Congreso Uruguayo de 1954 se presenta una comunicación que en la Policlínica Cardiológica del Hospital Pereira Rossell en 172 cardiopatías congénitas estudiadas se diagnosticaron 35 conductos arteriosos persistentes, de los cuales fueron operados 22. Larghero, quien en 1945 realizara en Montevideo la primera obliteración del canal arterial con éxito, operó 1. Los 21 restantes fueron operados por Armand Ugón sin mortalidad operatoria. También realizó cirugía de la estrechez mitral, como lo demuestra una publicación del Tórax de marzo de 1964 de Di Bello y colaboradores "Calcificación de la aurícula izquierda". El paciente que da origen a esta publicación, había sido sometido 10 años antes a una comisurotomía mitral por Armand Ugón con buena evolución.

En el año 1955, Relator oficial en el Congreso Internacional de Tuberculosis en Barcelona, y asistencia al Congreso de Cirugía Torácica en Madrid.

En 1956 es designado Presidente de la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa.

Ese mismo año se produce la visita de Jean Mathey, acompañado por Georges Brouet, y J. M. Lemoine (visita sobre la cual informaremos más adelante).

En 1958 preside Armand Ugón el 9º Congreso Uruguayo de Cirugía. En el discurso inaugural define la vida del cirujano como *"una vida de labor obstinada, incesante y penosa..., se vive de esperanza, se sueña sobre un porvenir, pero se vive feliz de haber encontrado en plena juventud una orientación que subyuga y apasiona. Después de largos años en esta dura tarea del aprendizaje, muchas veces acicateado por miserias y privaciones, es necesario abordar la lucha ruda, agobiante, ingrata, de los concursos, para adquirir no el derecho de gozar de la vida, sino el arduo camino para ejercer su vocación profesional o profesoral con renovados sacrificios.. Aquellos que se benefician de su trabajo y de su ciencia ignoran las torturas de las ansiedades que nos crean los problemas quirúrgicos; sólo saben de esas asperezas aquellos que viven esta actividad, que la sobrellevan sin debilidades, insensibles a la mordedura del tiempo, pero firmes y decididos a mantenerse en la brecha hasta el final. Una primera e impostergable necesidad es la de abreviar los años de estudios preparatorios, para permitir que el futuro médico pueda graduarse joven, disminuyendo ese bagaje enciclopedista con que se le atiborra, exigiéndole que sepa de todo, vistiéndolo de un ropaje de conocimientos universales, que se ve obligado a demostrar en múltiples exámenes, pero que al final tórnase*

pura preparación teórica, que pronto se olvida para saber poco de todo, pero nada en profundidad útil. Debemos fomentar la especialización para que el cirujano pueda tener a los 30 años su formación intelectual completa, y estar capacitado para desenvolver una actividad quirúrgica general”.

Defiende el “full time” y señala que no se puede concebir la práctica quirúrgica si no se acompaña de la investigación científica paralela. Enfatiza sobre la obligación moral de instruirnos de una manera permanente y sin descanso.

Termina hablándole al cirujano hombre: *“Existe un deber moral de rectitud, de sinceridad, de honestidad, de comunión e identificación sentimental con los que vienen hacia nosotros buscando algo de esa fuente milagrosa de salud que brinda la cirugía.*

Tenemos que poseer ese magnifico don de bondad, sublime flor que debe prevalecer entre todos nuestros sentimientos, integrando una aristocracia moral que debemos cultivar como nuestro máspreciado bien. Esta sublime solidaridad con el que sufre, que nunca se ahoga viendo correr la sangre y que hace que cada acto quirúrgico sea una renovada e incesante conexión sentimental y une, indisolublemente, médico y enfermo.

La sublime bondad es la que vierte ánimo al desfalleciente que en su ansiosa mirada implora la palabra que da tranquilidad al espíritu, hamacándole una dulce y suave esperanza, y es lo que hace la grandeza casi divina de nuestro arte”.

En este final en el cual exterioriza su enorme sensibilidad, pero también su espíritu de solidaridad con el que sufre, me hace pensar en la influencia que en su forma de ser y de sentir tuvieron sus padres y el entorno familiar y ambiental en que creció.

En una mañana del año 1962 el Prof. Piquinela a cuyo Servicio concurría, me planteó que el Prof. Armand Ugón le había pedido un cirujano joven que quisiera formarse en cirugía torácica.

Le respondí que me interesaba como un complemento en mi formación de cirujano general, hacer una estadía de algunos meses en cirugía torácica, similar a otros períodos como el que ya había hecho en el Servicio de Urología del Prof. Emilio Bonecarrere.

Al día siguiente concurrí al Hospital Saint Bois, y en el 3er piso del Pabellón Martirené me recibió el Prof. Armand Ugón. El recibimiento fue cordial, y aproveché para explicarle que mi intención seguía siendo ser cirujano general, y que mi interés en cirugía torácica era para completar mi formación en cirugía general. Estuvo de acuerdo y a partir de ese momento, año 1962, comencé mi actividad en cirugía torácica para no abandonarla más. Gravitó para ello lo que me transmitieron fundamentalmente Armand Ugón, Alejandro Victorica y Hamlet Suárez, en cuanto a querer, respetar y valorar las posibilidades de una especialidad nueva, pero tan necesaria para la gente.

El servicio de cirugía ocupaba en el pabellón Martirené varios pisos. En la planta baja funcionaba radiología con Manuel González Maceda, broncoscopia con Eduardo Casamayou y José A. Piñeyro, el laboratorio de funcionalidad respiratoria con Carlos Pommerenck y Ariel Rodríguez Quereilhac, y los laboratorios de apoyo. El primer y segundo piso estaban ocupados por Medicina. El tercero era de internación para cirugía no tuberculosa. El cuarto piso internación para cirugía de pacientes con tuberculosis, pulmonar y ósteo articular. Este último sector era manejado por José Suárez Meléndez, con quien colaboraba Osiris Cesconi.

En el quinto piso funcionaba el block operatorio con 2 salas operatorias para cirugía mayor y 1 sala operatoria para cirugía menor. Enfrente a pocos metros del block operatorio una estación de enfermería desde donde se dominaba a ambos lados una sala para el despertar anestesiológico de los pacientes, y otra sala para el control post operatorio de los pacientes,

donde permanecían hasta que pudieran ser trasladados a piso al cabo de 2 a 3 días. Estaba provisto de equipamiento para asistencia ventilatoria mecánica con varios respiradores de Engström. La nurse responsable Apesteguy manejaba un grupo de auxiliares muy bien preparados y tremendamente eficientes. Recuerdo que cuando el Dr. Crosa Dorado quiso organizar en la Asociación Española la atención post operatoria de sus pacientes, hizo jornadas de instrucción en el Sanatorio y muchas de estas personas estuvieron a cargo de las charlas.

El block operatorio era dirigido por la nurse Márquez, una profesional rígida, severa, que manejaba el block y su personal de modo excepcional.

Al lado del vestuario médico había un salón de estar médico, utilizado para nuestras reuniones, y en cuyo fondo había un espacio destinado para comedor médico, que era utilizado también como dormitorio cuando la situación médica de un operado requería el control cercano de su cirujano para decidir la eventualidad de una reintervención.

El staff quirúrgico estaba formado al lado de Armand Ugón, por Alejandro Victorica y Hamlet Suárez. Los tres con distintas características personales fueron fundamentales en mi formación como cirujano torácico. Actuaban además los siguientes cirujanos: Alfredo Ruiz Liard, Aníbal Sanjinés, Julio Mezzera, Valentín Crosa Dorado, a quienes recuerdo con gratitud y afecto. En 1964 se incorporaron José Luis Martínez y Mario Brandolino con quien establecimos una relación de afecto, de estudio, de colaboración, tanto para discutir los pacientes, como para solucionar los desafíos quirúrgicos. Como apoyo médico colaboraban en la mañana José Fossemale y José A. Rádice, quien a veces también ayudaba en algunas operaciones.

En anestesia actuaban Walter Fernández Oria y María Julia Salsamendi. Posteriormente se incorporaron Nilda Cassinelli y Darío Quiroz.

Por la tarde funcionaba el Servicio de Medicina, con la presencia de Pablo Purriel, Dante Tomalino, Olga Muras, entre otros.

Se operaba los martes, jueves y sábados; posteriormente se sustituyó el sábado y en su lugar se operaba los viernes. Mientras se operaban los sábados, antes de ir al Hospital pasábamos por el Puerto. En el "Vapor de la Carrera" venían cirujanos argentinos que compartían ese día operatorio con nosotros, y por la noche al regresar del Hospital los llevábamos al Puerto para embarcarse de regreso a Buenos Aires.

Podemos decir sin temor a exagerar que para hacer una cirugía torácica mayor no había en ese momento en Montevideo un sitio que diese más garantías al paciente que el Servicio de Cirugía del Hospital Saint Bois. Por ello pacientes del mutualismo y a veces particulares se operaban en él.

En 1962 en el XIII Congreso Uruguayo de Cirugía el Dr. Bonifacio Urioste hace el relato "Tratamiento quirúrgico del cáncer de pulmón". En la discusión del relato Armand Ugón luego de felicitar al relator y señalar su acuerdo en general, hace diversas consideraciones sobre 100 pacientes con esa patología vistos en ese año entre el 1º de enero y el 15 de noviembre, procedentes del Saint Bois, Casmu, Hospital Italiano y Español. De ellos, 62 fueron considerados inoperables luego de la evaluación correspondiente. Explica el criterio de selección, y al respecto debemos decir, más de 40 años después, que es el criterio aceptado a la fecha. La evaluación de la lesión pulmonar y de la eventual invasión mediastinal se hacía mediante radiografía simple de tórax y algún enfoque tomográfico. No existían las tomografías computadas y estábamos en ese entonces a menos de 3 años del momento en que Carlens había descrito la mediastinoscopía y no se hacían en nuestro medio. La única diferencia son algunos pacientes insuficientes respiratorios que no toleran una neumonectomía y que pueden resolverse en ocasiones con lobectomías con resección anastomosis bronquial. Al respecto

debemos señalar que la utilización de estas técnicas se empieza a generalizar en centros de referencia a partir de la década del 70.

Hablando de variedades de tumores pulmonares dice: *"hay una variedad de tumor sobre la cual queremos insistir, y es un homenaje a un eminente profesor uruguayo, el Prof. Ricaldoni, que fue el primero en 1920, a quien le oímos una clase sobre un tumor del vértice del pulmón. Tumor que fue después retomado en su sintomatología por el Prof. Tobías de Buenos Aires, y que posteriormente fue conocido como tumor de Pancoast. Este tumor perfectamente descrito por Ricaldoni, se caracteriza sobre todo, por ser un síndrome doloroso del ápice pulmonar, que se localiza casi siempre en la fosa supra retro pleural, tomando el simpático y los primeros nervios intercostales. Tenemos un operado con sobrevida de 6 años. Practicamos la exéresis en block de la primera, segunda, tercera y cuarta costillas, juntamente con el lóbulo superior. A veces con apófisis transversa y mismo con algún segmento de vértebra. Porque si se deja evolucionar este tumor, se transforma en los tumores más terriblemente dolorosos de la economía; son enfermos que mueren sufriendo rabiosamente, y no hay ninguna terapéutica, salvo la resección quirúrgica, que los pueda aliviar de sus dolores. Por eso es que creo que deben ser operados"*.

De los 38 operados 14 fueron toracotomías exploradoras. Debemos recordar que en ese momento no se disponía de medios diagnósticos actuales tales como la tomografía computada y la mediastinoscopia. Los otros pacientes fueron resecados, efectuándose 13 neumonectomías y 11 lobectomías. La conclusión a la que llegamos después de la exposición de Armand Ugón sobre 100 pacientes con cáncer de pulmón vistos en diez meses y medio, no puede ser otra, que era muy raro que en nuestro país un paciente con un cáncer de pulmón fuese ajeno a su opinión.

En 1964 la Embajada de Francia crea una Comisión Médica Franco Uruguayo con el cometido de estimular el intercambio médico entre ambos países. Es designado Víctor Armand Ugón presidente, Rodolfo V. Talice vicepresidente, e integran la comisión entre otros, Alfredo Navarro y Alfredo Ruiz Liard. A principios de 1965 una mañana en el Hospital, Armand Ugón me dice "si podés esta noche te das una vuelta por casa". En la noche lo visité en su casa de la Plaza Independencia. Me recibió y me habló en una forma que no podré olvidar. Pude comprobar en ese momento que su preocupación por la Cirugía Torácica, su Servicio y la de cada uno de sus integrantes era permanente. Luego de manifestarme su satisfacción por el nivel que estaba alcanzando la cirugía torácica en el país, entró a analizar mi futuro. Me dijo que llevaba ya tres años de actividad en su Servicio y que sabía de mi colaboración por las tardes con los cirujanos torácicos, fundamentalmente con Hamlet Suárez, *"Has visto bastante, pero no todo. De nuestra realidad y de lo que hacemos estás informado. Bajo ningún aspecto te conviene desubicarte y pensar que estás formado. La formación de un cirujano torácico lleva años. Ni yo mismo sé cuantos... Entiendo que es el momento de salir al exterior, conocer otros ambientes, cirujanos valiosos, verlos pensar y actuar, comprobar que también ellos tienen éxitos y fracasos... Comparar con lo nuestro...traer nuevas técnicas y enfoques si los hay... El hecho de que tú manejes correctamente el inglés y francés es muy importante...Sin darte cuenta quizás, has sido importante en nuestra comunicación con los extranjeros que nos han visitado en este período, por tu dominio de idiomas... Buscá la posibilidad de una beca para Francia. Si no la conseguís hacé un sacrificio económico, y si no lo podés hacer, le pediremos a Don Julio (Nin y Silva, mi padre) que lo haga..."*

Meses después la Embajada de Francia hizo un llamado a becas para graduados de distintas Facultades. Fue comunicárselo que, de inmediato, Armand Ugón se puso a preparar el proyecto para ser presentado donde correspondiese:

“Tenés que ir a París al servicio de Mathey en el Hospital Laennec... Con este hombre vas a ver y aprender cosas que hoy no podés imaginar... Trabajar fuerte, porque estas posibilidades hay que aprovecharlas. Escuchá y mirá todo, y escribime contándome todo lo interesante que veas... El día que la actividad esté floja, bajá al siguiente piso y conocé y mirá todo lo que hace Thomeret”.

Antes del mes una mañana en el Hospital y con total naturalidad me comunicó que había tenido correspondencia de Mathey y que éste me esperaba. Armand Ugón sin decirme nada le había escrito para conseguir que me recibiese.

Pero... ¿a dónde y con quiénes me enviaba Armand Ugón?

VIII. CIRUGÍA TORÁCICA EN FRANCIA

Jean Mathey era Profesor de la Clínica Quirúrgica pleuro pulmonar de la Facultad de Medicina de París. Sobre fin del año 1965 se transformó la cátedra en “Cirugía torácica, pulmonar, cardíaca y vascular”. Pero más allá de sus títulos académicos, era reconocido nacional e internacionalmente como el máximo exponente de la cirugía torácica francesa.

Sumado a eso tenía una personalidad muy especial.

En mayo de 1941 siendo Mathey jefe de clínica de Lenormant (éste es el autor de los libros de patología quirúrgica de los agregados franceses, donde hay algún capítulo escrito por Mathey; libros usados por varias generaciones en nuestra Facultad de Medicina), recibe la orden de presentarse al prosectorado o si no, de abandonar el servicio.

Mathey dos días más tarde va a ver a André Maurer al Hospital Laennec, donde éste trabajaba como asistente de Jean Louis Roux-Berger (discípulo de Tuffier). Fue admitido y desde entonces comenzó su carrera en cirugía torácica.

Maurer desde 1923 trabajaba en patología torácica junto a Rolland prestigioso neumotisiólogo, con quien discutía a propósito de cada enfermo indicaciones, elección de procedimientos y vigilancia post operatoria.

Fue así que introdujo al cabo de varios años diversas modificaciones en las toracoplastias, como la necesidad de reseca primera y segunda costilla para obtener un completo descenso del vértice pulmonar, cómo efectuar estas intervenciones en 2 o 3 tiempos de acuerdo a la situación general y funcional respiratoria del paciente.

Maurer creaba a su alrededor una atmósfera de seguridad y de lealtad, para los que trabajaban en su entorno.

Supo percibir en Mathey desde su llegada, su inteligencia, entusiasmo, voluntad de progreso y su intención de participar en la creación de una nueva cirugía.

En 1943 realiza conjuntamente con Sauvage y Mathey la primera neumonectomía francesa con disección, ligadura y suturas de bronquio y vasos por bronquiectasias, con anestesia loco regional y con buena evolución. En 1946 realizan la primera lobectomía superior derecha.

Maurer formó a su alrededor una verdadera escuela de cirugía torácica con Sauvage, Mathey, Le Brigand, Merlier, Galey, Daumet, entre otros. Según Debesse, Mathey era “l'enfant terrible” y el preferido de Maurer. Mathey comprende la importancia de la anestesia para poder dar otras posibilidades a la cirugía torácica. Incorpora en 1948 como anestesista a su equipo a Juliette Chateaufreyaud. A partir de ese momento casi no hace toracoplastias, y su actividad quirúrgica aumenta en base a resecciones pulmonares, lobectomías y segmentectomías. Comienza, con las posibilidades que le da la anestesia, a realizar cirugía de traquea y bronquios. Mathey trabaja en el Hospital de Tenon con Maurer hasta el retiro de éste en 1951.

El 8 de febrero de 1951 Mathey reseca un tumor de la bifurcación traqueal realizando la reconstrucción de la misma con éxito. En noviembre del 2004 Jean Ives Neveux me agregó algunos datos. El paciente era hermano del Profesor De Sèze, Jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Cochin, y se trató del primer caso mundial.

A partir de 1954 Robert Debré envía a Mathey las cardiopatías congénitas a la Clínica Quirúrgica Infantil "des Enfants-Malades", donde éste las opera.

En 1956 invitado por Armand Ugón viaja a Montevideo acompañado por Georges Brouet profesor de neumotisiología y años después Decano de la Facultad de Medicina de París, y Jean Marcel Lemoine, endoscopista.

Visitan el Instituto de Enfermedades del Tórax en el Hospital Saint Bois, participando por varios días de las actividades del Servicio. Paralelamente se realiza del 3 al 12 de setiembre un curso de patología respiratoria en el Hospital de Clínicas, al cual concurren médicos y residentes de la vecina orilla, atraídos por el prestigio de los exponentes. Emilio Navarini de Rosario Argentina, que fue uno de los asistentes me contaba el impacto que produjeron entre ellos, los casos presentados por Mathey, fundamentalmente en lo que se refería a cirugía de tráquea y bronquios. Se produce un intercambio muy productivo con los médicos y cirujanos uruguayos. Como uno de los resultados de ese viaje José Piñeyro es invitado a viajar a Francia para ver de primera mano la realidad endoscópica francesa en patología respiratoria. Luego del curso Navarini hizo una pasantía de 3 meses en el servicio de Armand Ugón.

En 1957 hace su primera intervención a corazón abierto por una comunicación interauricular, ya instalado definitivamente en el Hospital Laennec. Al retiro de Robert Monod de la cátedra de cirugía pleuro pulmonar de la Facultad de Medicina de Paris se presentan Jean Claude Rudler, Jean Bauman y Jean Mathey, siendo nombrado este último.

La lección inaugural de Mathey del 12 de marzo de 1959 demuestra el hombre que fue, un visionario con una clara aprehensión de la medicina, de la cirugía y de sus obligaciones.

Al hacer referencias históricas de la cirugía torácica elogia a Théodore Tuffier por sus aportes. Se detiene en Maurer su querido patrón pasando revista a sus enseñanzas, y dice

"En 1941 Usted fue el hombre que compartió con John Alexander la gloria de haber hecho caer a su tasa mas ínfima la mortalidad terrible de la toracoplastia... Me ha enseñado también que el afecto ligado a la firmeza es el único medio realmente humano de dirigir a los hombres. Entre las múltiples razones de inalterable reconocimiento que tengo para Usted, la mas preciosa es todavía, la de haber sabido vencer mis faltas. La cirugía torácica es una cirugía como las otras, pero la moral médica no es una moral como las otras, y el primer deber del médico es el conocimiento."

Recuerda a los que visitó para ampliar sus conocimientos. Su primer visita después de la guerra a Paul Santy. Sigue luego con Price Thomas, Crafoord, Brock, Swan, Lillehei y Kirklin. No olvida a Marcel Berard, trágicamente desaparecido en un accidente automovilístico.

Esa noche al regresar a su casa, cae por la escalera sufriendo un importante traumatismo de cráneo. Se requiere finalmente una craneotomía para evacuar un hematoma subdural.

En junio de 1959 realiza la primer intervención bajo hipotermia profunda en Francia, ayudado por Galey, demostrando que su recuperación había sido total. (En algunos medios quirúrgicos franceses se había puesto en duda su recuperación total, como para seguir al frente de su cátedra. Posiblemente por lucha de intereses).

En enero de 1966 concurre invitado al Congreso de Nueva Orleans donde presenta 20 casos de cirugía traqueal.

A mediados de octubre a mi llegada al Servicio, Mathey me presentaba a sus colaboradores
"C'est l'élève d'Armand Ugón le maître du kyste hidatique du poumon":

Al principio era un observador de las actividades del Servicio junto a un grupo de becarios entre los que se encontraba un argentino Claudio Piegari, casado con una hija de Gumersindo Sayago el célebre fisiólogo de Córdoba.

La actividad en el Servicio comenzaba a las 8 de la mañana y se extendía en general hasta las 15 horas. Después de esa hora subía al piso superior donde funcionaba el laboratorio de cirugía experimental.

En los ateneos que se realizaban para discutir nuevos pacientes, la eventualidad de un diagnóstico de hidatidosis se planteaba con frecuencia. La inmigración del norte de África condicionaba un aumento de esta patología. No se terminaba el cambio de opiniones sin que Mathey reclamase la opinión del discípulo de Ugón.

Antes del mes Mathey me ofreció la posibilidad de ser nombrado Asistente Extranjero de su Servicio, para lo cual se exigía una estadía mínima de 1 año y la presentación de una tesis final. Mathey hizo las gestiones ante las autoridades francesas para extender la beca, y me informó que se había comunicado con Armand Ugón, quien estaba de acuerdo en la postergación de mi regreso. A partir de ese momento mi futuro en el Servicio dependía de mí. Todo lo previo lo había hecho Armand Ugón.

Durante mi estadía habían 4 Jefes de Clínica: Neveux, Logeais, Hazan y Vanetti. Neveux por las tardes trabajaba en cirugía experimental, en trasplante pulmonar y también buscando encontrar una prótesis adecuada para reparar resecciones traqueales extensas.

Galey era quien seguía a Mathey en el escalafón. Como asistentes concurrían Aigueperse, Saint Florent y Georges Lemoine.

Los anestesiistas eran Zuber y Peries. Este último se había integrado en setiembre de 1966. Bical era el broncoscopista. La cardióloga era Yvette Dubois que desde 1958 era Jefe de Clínica de Soulié, pero actuando en el servicio de Mathey. Si bien Soulié estaba instalado en el Hospital Broussais, enviaba todas las cardiopatías congénitas a Mathey, a pesar de que en el Broussais funcionaba la Cátedra de Cirugía Cardíaca a cargo de Francois de Gaudart d'Allaines y a partir de 1962 de Charles Dubost.

La actividad era intensa. En cirugía torácica general, y en cirugía cardíaca.

Participaba en toda la actividad de cirugía torácica general, donde pude comprobar que no había prácticamente diferencias con el enfoque y el modo de resolver los problemas quirúrgicos, con nuestro servicio del Hospital Saint Bois.

Tuve por primera vez contacto con la cirugía traqueal y sus posibilidades.

Yvette Mathey, que era la esposa del Jefe, se ocupaba desde su casa en 10 Place Henri Bergson en ordenar todo lo importante que se publicaba en ese momento, y preparaba la bibliografía de sus trabajos en una época en que Mathey publicaba en forma intensa. Yvette era una asmática muy severa con una gran dependencia de la cortisona, falleciendo años después por complicaciones de esa patología. En su juventud había sido anestesiista, pero en esa época estaba retirada.

Todos los lunes Mathey no concurría al Servicio, porque operaba en Villiers-Sur-Marne, sanatorio ubicado a 90 km, de Paris. Eran para mí los días más esperados. Salía muy temprano de Paris acompañado por el anestesiista Peries y la instrumentista. Mathey llegaba al Sanatorio desde Azy, donde tenía una casa de fin de semana.

Hacía ese día 4 cirugías pulmonares mayores ayudado por mí. El encargado del Servicio era Luizy, un excelente neumólogo, prematuramente desaparecido. Otros días concurrían como cirujanos Le Brigand y Jean Paul Binet.

Los días de importante actividad en cirugía cardíaca, siguiendo los consejos de Armand Ugón visitaba a Thomeret.

Georges Thomeret era un cirujano general que hacía muy bien la cirugía pulmonar. Discípulo de d´Allaines, Lenormant y sobre todo Jean Quénu con quien trabajó 18 años.

Trabajaban con él, Claude Dubost y Bernard Debesse, a quienes ayudé muchas veces a operar.

Previo a mi regreso a Uruguay, Mathey me envió a Toulouse con una carta de presentación para Eschapasse con la intención de que conociese sus trabajos.

Henry Eschapasse era en ese momento un cirujano torácico joven de 47 años que había sucedido a Dambrin en el Servicio de Cirugía Torácica del Hospital Universitario de Purpan en Toulouse.

Junto con Mathey era uno de los cirujanos torácicos franceses que estaba trabajando más en cirugía traqueal, tanto en el plano clínico como experimental.

El 11 de junio de 1966 había presentado a la Sociedad de Cirugía Torácica francesa una comunicación: "Reflexions sur la résection de la trachée inférieure et de la bifurcation bronchique", a propósito de 3 casos (un cilindroma, un nevocarcinoma y un carcinoma epidermoide). La resección de cada tumor requirió la exéresis de la traquea inferior, de parte o totalidad de los bronquios fuentes, con lobectomía superior derecha asociada en dos observaciones.

Años después en 1980 el Congreso Uruguayo de Cirugía invitó al Profesor Henry Eschapasse quien terminadas sus actividades en el Congreso, visitó el servicio de Cirugía Torácica del Hospital Saint Bois y participó en un Curso de Actualizaciones en Cirugía Torácica y operó además con Brandolino y conmigo un leiomioma traqueal, estando la anestesia bajo la responsabilidad de María Julia Salsamendi secundada por Nilda Cassinelli y Darío Quiroz.

Estas posibilidades que me generó Armand Ugón en Francia al enviarme al Servicio de Mathey marcaron definitivamente mi futuro quirúrgico. El hecho de ser discípulo de Armand Ugón, y de haber trabajado en varios períodos con Mathey y Eschapasse, me abrió las puertas en centros de referencia de EEUU y Canadá, por el reconocimiento a nivel internacional que generaban estas figuras.

Pero además y ya, lamentablemente muerto Armand Ugón, nos permitió acompañados por Hamlet Suárez, Mario Brandolino y María Julia Salsamendi, iniciar la cirugía de reconstrucción traqueal en nuestro país en 1973.

En el Congreso Argentino de Cirugía del año 1967 el Profesor Oscar Vaccarezza tuvo a su cargo el relato de "Tórax agudo quirúrgico no traumático". Al tratar la evacuación del pitorax y señalar la importancia de los estudios aun no superados de Chevrier para localizar el sitio de drenaje, alerta que la soldadura del fondo de saco costodiafragmático hace perder fidelidad al punto de Chevrier. Ante ello dice: *"Dos son los procedimientos a emplear: punciones escalonadas en distintos meridianos del tórax previa información radiográfica, método simple y al alcance del cirujano en todo momento, o localización por contraste con aceite yodado y radiografías ortogonales de pie, procedimiento del Dr. Víctor Armand Ugón. Este método que el distinguido cirujano uruguayo propuso en el 7º Congreso Argentino de Cirugía en 1935 constituye, sin duda alguna, el más grande adelanto en el tratamiento del pitorax después de la pleurotomía con resección costal. Empleado sistemáticamente y a diario, tal como se hace en el Instituto de Cirugía Torácica, sorprende por lo que revela, bien distinto por cierto de lo que la simple radiografía hiciera sospechar"*

En 1968 enviado a Armand Ugón desde Rosario Argentina por el Profesor Oscar Cames, vino al Hospital Saint Bois el Dr. Semy Seineldin, con la idea de especializarse en cirugía torácica. Estuvo alrededor de un año en el servicio y conserva un reconocimiento muy especial hacia

Armand Ugón y su equipo por todo lo que se le brindó en ese período. Cuando lo hemos visto presentar trabajos en algún congreso se percibe la influencia que tuvo en su formación el período que pasó junto a Armand Ugón. Como un hecho demostrativo de esto, en el 4º Congreso de la Asociación Sudamericana de Cirugía Torácica realizado en Uruguay en 1995 presentó "Resección de ampollas de enfisema y remodelación pulmonar con la técnica de Crosa Dorado", que como se sabe fue uno de los discípulos de Armand Ugón.

IX. COMISIÓN HONORARIA PARA LA LUCHA ANTITUBERCULOSA

Presidió esta Comisión desde 1956 hasta su fallecimiento. Su gravitante personalidad, prestigio científico y social, junto con el respeto que su figura generaba en el ámbito político, le permitieron superar momentos muy difíciles del punto de vista financiero de la Comisión, consiguiendo la aprobación de partidas sustitutivas, permitiendo a ésta continuar con su benéfica tarea. Al respecto decía el Dr. Fernando D. Gómez: *"La importancia que en aquellos momentos adquirió su intervención debe destacarse especialmente pues, se constituyó en factor principal para evitar el colapso posiblemente definitivo, de la efectiva campaña para el control de la tuberculosis en curso de desarrollo. Cumplida como ninguna otra anterior en intensidad y extensión, con apoyo unánime de las autoridades nacionales y con comprensiva participación de toda la población del país"*.

Como administrador demostró su preocupación por la justicia social, luchando por lograr soluciones que mitigaran en la mejor forma las penurias económicas de los pacientes y de sus familias. Su preocupación se extendió a que los funcionarios tuviesen una retribución adecuada, buscando mejorar el rendimiento en la labor. Por ello no es de extrañar estos conceptos emitidos por el funcionario Darwin De Olivera al hablar en nombre de sus compañeros en el homenaje rendido a Armand Ugón al mes de su muerte en el Hospital Saint Bois: *"Nuestro Presidente Don Víctor Armand Ugón ha muerto. Nuestro sí, porque fue nuestro amigo, ya que de él recogimos lo mejor de su amistad: la sinceridad. Nuestro sí, porque fue nuestro permanente orientador en la lucha gremial y porque de él obtuvimos lo mejor para nuestra vida comunitaria"*.

X. ACTUACION QUIRURGICA PRIVADA

Por la tarde atendía en el Consultorio que compartía con Eugenio Fulquet, Alberto Pérez Scremini y José Luis Roglia en la calle Canelones 929. En esta antigua y confortable casona no sólo recibía pacientes de diversas procedencias, y de distintos lugares del país, sino que leía y se ponía al tanto de las últimas novedades médico quirúrgicas. Recibía las revistas más importantes de la especialidad que las ponía con gran satisfacción de su parte a disposición de los integrantes del Servicio, cada vez que alguno se las solicitaba.

También era visitado por colegas que concurrían buscando su orientación y su consejo para resolver pacientes complicados. Por ello y en el ambiente de su consultorio eran frecuentes los encuentros con colegas de diversas procedencias lo que daba lugar en ocasiones a reuniones gratas y provechosas.

Desde 1935 fue el Jefe de Cirugía del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay.

A partir de 1940 Jefe de Cirugía del Hospital Sanatorio Español.

Fue además Cirujano Consultante de diversas instituciones como el Hospital Italiano, Hospital Británico, Asociación de Empleados Civiles de la Nación y Asociación Fraternidad entre otras.

XI. ACTUACION GREMIAL

Tuvo una importante actividad gremial integrando en 1930 el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico presidido por José A. Praderi.

En 1931 integra el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico presidido por Pablo Carlevaro.

En 1934 es electo delegado del Sindicato Médico al Consejo de la Facultad de Medicina, integrando el Consejo por dos períodos sucesivos hasta 1940, en donde entre otras inquietudes plantea durante el decanato de Mario Cassinoni la creación de la Escuela de Graduados.

En 1938, en 1939 y en 1952 integra el Consejo Arbitral del SMU.

En 1956 tiene una intervención fundamental en la compra del Sanatorio de Vigil Sónora y Piñeyrúa, actual Sanatorio N° 2 del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay, ubicado en Avda. 8 de Octubre y Agustín Abreu, de la ciudad de Montevideo.

XII. ACTUACIÓN POLÍTICA

Pensamos que para que su actuación en política se concretara, tuvo más que ver su entrañable amistad y solidaridad con el ex Presidente de la República Don Luis Batlle Berres, que una verdadera vocación política.

Cuando recibió el terrible impacto del diagnóstico de leucemia de su hijo Andrés, al primer amigo que le comunicó la noticia fue a Luis Batlle.

Recordemos el duelo de Luis Batlle con el general Juan P. Ribas en el cual los médicos fueron Armand Ugón por el primero y Humberto May por el segundo. La buena relación de los colegas influyó para que con el correr del tiempo los duelistas volvieran a hablarse.

En 1955 integra el Consejo Nacional de Gobierno del Uruguay como Consejero Nacional de Gobierno.

Citaremos un hecho anecdótico de una de sus intervenciones. En aquel momento la empresa "Norteña" promocionaba el consumo de cerveza anunciando la aparición en la botella de una tapita premiada con un auto. Se produjo a raíz de eso un aumento importante en el consumo. Preocupado Armand Ugón por este hecho al que consideraba un fomento del alcoholismo, logró la suspensión de esta publicidad.

En las elecciones nacionales de 1958 resulta electo Senador de la República, posición a la que renuncia, no registrando más tarde otras actividades políticas.

XIII. SU VIDA PRIVADA

Al margen de su vocación y dedicación a la asistencia de sus pacientes quirúrgicos, y de las limitaciones que le generaba su progresivo enfisema, Armand Ugón tenía su vida familiar. En su domicilio tenía un respirador de Bennet para paliar sus empujes de insuficiencia respiratoria. Orestes Fiandra que era su médico me decía que en los últimos tiempos se le hacía muy difícil poder dormir.

Casado con María Inés Bayley en febrero de 1935 tuvo 5 hijos: Margarita María, Víctor Javier, Inés, Isabel y Andrés cuya muerte de niño por una leucemia, lo golpeara terriblemente.

Sus múltiples inquietudes lo llevaron a frecuentar diversas esferas, cosechando numerosos amigos. Supo ser amigo de sus amigos.

Comenzó por ser amigo de sus hermanos a quienes protegió, sintiéndose también responsable de que tuviesen siempre la mejor atención médica. Pese a ser el menor era el referente médico de la familia.

Mantuvo una relación amistosa que se prolongó durante toda la vida, con la mayoría de sus compañeros que ingresaron a la Facultad de Medicina en el año 1918.

Sus aficiones extra médicas lo llevaron a tener ruedas de amigos en diferentes ámbitos.

Una vez por semana jugaban al póquer en la casa de su hermano Daniel. Entre ellos estaba Eduardo Platero que era funcionario público, José Luis Roglia, Luis Batlle (que además era consuegro del dueño de casa), el Ing. Maggi.

En ocasiones iba a almorzar a Maroñas con la misma rueda de amigos a los que se unía el Dr. Salterain.

En el balneario La Paloma se reunía con Batlle, el entonces Senador Ernesto Amorin Larrañaga, su hermano Julio Amorin Larrañaga, el Dr. Devoto padre de Elena Devoto de Scheck. Armand Ugón pescaba en la playa Solari, a la cual llegaba en un jeep por las dificultades de acceso, con su sobrino Leonardo Baridon.

Partidario y socio del Montevideo Wanderers Fútbol Club concurría a la cancha, con su amigo Luis Batlle, y familiares como su primo Hugo Leonardo Baridón, su hijo Víctor Javier, su sobrino Ruben y su sobrino nieto Alfredo. Con relación a este sentimiento permítaseme esta reflexión. Tenía el perfil que considero propio del partidario de esta Institución.

El campo siempre lo atrajo. Su señora tenía una propiedad herencia de su familia en Paysandú sobre el río Queguay, que se vendió.

Surgirá a partir de ahí una sociedad muy interesante.

Enrique Cafarel un modesto habitante de Colonia Valdense había querido en su juventud entrar de portero en el Liceo y Daniel Armand Ugón no lo aceptó porque le veía condiciones como agricultor.

Convertido en agricultor, y a raíz de la escasez de combustible durante la Segunda Guerra Mundial, eran muy pocos los agricultores que plantaban. Cafarel consiguió 500 yeguas de tiro y plantó trigo, con lo que hizo mucho dinero.

Este Sr. Cafarel se reúne con Daniel y le propone comprar un campo y hacer una colonia de agricultores en Río Negro. (Aparece acá evidentemente el espíritu valdense). Daniel habla con su hermano Víctor y el Ingeniero Maggi Decano de la Facultad de Ingeniería y los cuatro compran un campo en Río Negro de 5000 hectáreas a través de una sociedad "El Surco Ltda." cuyo principal accionista era Cafarel, quien trajo 6 agricultores y repartió la tierra para los trabajos agrícolas. Héctor hijo de Daniel y por lo tanto sobrino de Víctor, que era estudiante de Ciencias Económicas, entra como administrativo para hacer el control de la producción de los medianeros. A los 2 años Héctor pidió y consiguió ser uno de los medianeros, hecho que recuerda con emoción, pues fue fundamental para su futuro desarrollo como productor rural.

Años después se separó Cafarel quedando con la mayor parte del campo. El ingeniero Maggi, Daniel y Víctor Armand Ugón quedaron con una parte menor y lo llamaron "El Trebolar".

Siendo Presidente de la República algún fin de semana llegaba Batlle a este campo con la intención de descansar en una avioneta manejada por su piloto de confianza y edecán, un Sr. Marroni de filiación blanca oriundo de la ciudad de Young que lo había protegido cuando el golpe de Terra. Lo recogía en su camioneta Héctor en un local feria donde estaba ubicado el almacén de Felipe Vidal a 15 km del campo.

A los 4 o 5 años aparece un campo en la zona de Rolón que Víctor después de vender su parte en "El Trebolar" lo compra y lleva a su sobrino Héctor como agricultor.

Algún fin de semana en que conseguía reunir un grupo de amigos iban al campo y cazaban perdices: Leonardo Baridón, su socio en la empresa constructora Restano, Platero, el Dr.

Salterain, quien cocinaba las perdices luego que Víctor con una minuciosidad quirúrgica las preparaba.

=====

Mis primeros 10 años de vida hospitalaria en el Hospital Saint Bois, fueron de trato diario con Armand Ugón. Lo vivido en ese período, junto con lo que pude encontrar de su trayectoria médica constituyen la base de esta reseña, a la que deseo agregar, esta definición de su estilo de docencia que diera Pablo V. Carlevaro: *“Era más que un académico, un artista o, como quizás él mismo prefiriera un humilde artesano, un hombre que enseñaba haciendo. Viendo al enfermo, comunicándose con él, desentrañando con el método clínico un diagnóstico oculto, examinando críticamente los documentos anexos, decidiendo la conducta terapéutica, ejecutando –como un eximio- la intervención quirúrgica, prendiéndose a la suerte del enfermo en un post operatorio que siempre exige, más que ninguno, una honda vocación de médico, una conducta indefectiblemente solidaria... Maestro en el hacer y maestro –quizás incomprendido- en el modo de enseñar. Doblemente Maestro, pues”.*

Mi agradecimiento a sus familiares Margarita, Violeta, Héctor, y Alfredo Armand Ugón, por sus aportes que me permitieron conocer, comprender y valorar el origen de ese espíritu valdense que tanto distinguía a C. Víctor Armand Ugón.