

Las afecciones proctológicas del General San Martín

José Raúl Buroni,¹ Arturo Heidenreich,² María Laura Buroni

¹ Profesor Adjunto Consulto de la Universidad de Buenos Aires, Académico Titular de la Academia Argentina de Cirugía, Académico de Número de la Academia Sanmartiniana.

² Profesor Titular Consulto de la Universidad de Buenos Aires, Ex-Presidente y Miembro Honorario de la Academia Argentina de Cirugía, Cirujano Maestro de la Asociación Argentina de Cirugía.

Resumen

El General San Martín estuvo postrado en cama desde fines de mayo hasta principios de julio de 1819. El viajero inglés Samuel Haigh que lo visitó dejó constancia del fuerte compromiso de su estado general. En su correspondencia San Martín refiere que padecía por ese entonces una "fistola producida por unas almorranas agangrenadas". Dado que las hemorroides no se complican con fístula, suponemos que el cuadro proctológico agudo habría sido producido por un absceso perianal. Apoyamos esta especulación en: 1) el gran compromiso del estado general que atribuimos a la sepsis, y 2) la referencia a la fístula, que interpretamos como la evacuación espontánea del absceso.

Palabras clave: General San Martín, hemorroides, fístula perianal, absceso perianal, enfermedades proctológicas.

General San Martín proctological disorders

Summary

General San Martín was confined in bed, from the end of May to the beginning of July of 1819, tired and exhausted. The English traveller Samuel Haigh, who visit him, wrote about San Martín's seriously affected general condition. In his mail, San Martín told he was suffering from "fistula produced by gangrenous hemorrhoids". We know that hemorrhoids don't complicate with fistula, and suppose that his proctologic acute illness could be related to a perianal abscess. Our speculation is supported by: 1) San Martín's poor general condition, which we believe secondary to sepsis, and 2) the idea he had about a fistula, which we think was a spontaneous evacuation of an perianal abscess

Key words: General San Martín, hemorrhoids, perianal fistula, perianal abscess, proctological disorders.

El General San Martín fue un hombre acosado por las enfermedades. Basta con mencionar que en su época de actuación militar en América padeció

una úlcera péptica sangrante, una afección respiratoria que en ocasiones le producía una disnea tan intensa que lo obligaba a dormir sentado en una silla, y además padeció reumatismo.

Las campañas fueron realizadas con y a pesar del sufrimiento físico que debió soportar el Gran Capitán, lo que no hace otra cosa que engrandecer su obra y magnificar nuestro sentimiento de admiración hacia él.

El estigma de la enfermedad siempre ha condicionado la acción de los hombres, y su efecto es particularmente notable en conductores y líderes, porque los obligó a imponer la voluntad por sobre el padecimiento. En San Martín sólo cabe subrayar su inquebrantable voluntad.

Pero, si fuera poco el sufrimiento ocasionado en el Libertador por las afecciones que hemos mencionado anteriormente, también padeció otras de más corta duración, entre las que se encuentran documentadas las de índole proctológico, cuyo análisis vamos a realizar en este trabajo.

Material

Los documentos que demuestran las afecciones proctológicas que sufrió el General San Martín.

Hacia fines de mayo de 1819, el General San Martín no se sentía bien, por lo que solicitó licencia y recibió la siguiente respuesta del Gobierno: "El Gob.^{no} de estas Prov.^{as} considera que los continuados e importantes servicios de V.E. han quebrantado su salud muy sensible.^{te}, y que es de necesidad ocurrir a su reparo; pero como la continuación de aquéllos es urgentísima al Estado, y los reclama imperiosam.^{te} el interés grl, que esto és que la supremacía ha acordado conceder a V.E. p.^r solo el termino de un mes la licencia q.^e solicita[...]".¹²

San Martín le cuenta a Tomás Guido, con fecha 9 de junio de 1819, acerca de su dolencia: "Mi amado amigo: 15 dias hace q.^e me hallo postrado en cama de resultas de una fistola producida por unas almorranas agangrenadas: en el dia sigo con alibio, y los facultativos me aseguran que en breves dias estaré enteramente curado".³

Correspondencia: José Raúl Buroni
E-mail: jrburoni@intramed.net

Montevideo 9. de Junio de 1819.

Mi amado amigo: 15 días hace q. me hallo postrado en cama de resultas de una fistola producida por unas almorranas agangrenadas: en el día sigo con alivio, y los facultativos me aseguran q. en breves días estare enteramente curado.

Figura 1. Párrafo de la carta que le envió José de San Martín a Tomás Guido el 9 de junio de 1819. En él le dice: "Mi amado amigo: 15 días hace q.e me hallo postrado en cama de resultas de una fistola producida por unas almorranas agangrenadas: en el día sigo con alivio, y los facultativos me aseguran q.e en breves días estare enteramente curado." Archivo General de la Nación. Sección Documentación Donada. Fondo Documental Tomás Guido. Sala VII, Legajo 2007, Folio 126.

Con fecha 13 de junio de 1819, San Martín también le revela a Juan Gregorio Lemos su mal: "Hace 16 días q.º me hallo en cama con una fistola de resultas de unas almorranas: en el día sigo con alivio".⁵

El ciudadano inglés Samuel Haigh, quien lo visitó en junio de 1819, relata cómo lo encontró: "Encontré al héroe de Maipú en su lecho de enfermo tan pálido y enflaquecido, que a no ser por el brillo de sus ojos, difícilmente le habría reconocido; me recibió con una sonrisa lánguida y extendió la mano para darme la bienvenida".¹⁰

Federico Christmann aprecia que su condición se debía a "empujes evolutivos de una enfermedad que por temporadas parece curada", en clara alusión a la enfermedad péptica de San Martín.⁷ Para nosotros, en cambio, se trataba del compromiso del estado general por sepsis a punto de partida de un absceso perianal.

Juan Gregorio de Las Heras, enterado de la enfermedad de San Martín, le escribe el 30 de junio de 1819: "Siento mucho el mal estado de la salud de V.p.º me lisonjeo q.º si V. trata de cuidarse como se debe, V. sanará pronto, p.r q.e V. en medio de ser li-

Hace 16. días q. me hallo en cama con una fistola a causa de unas almorranas: en el día sigo con alivio.

A Dios mi amigo querido, lo es y sera de V.
Siempre su

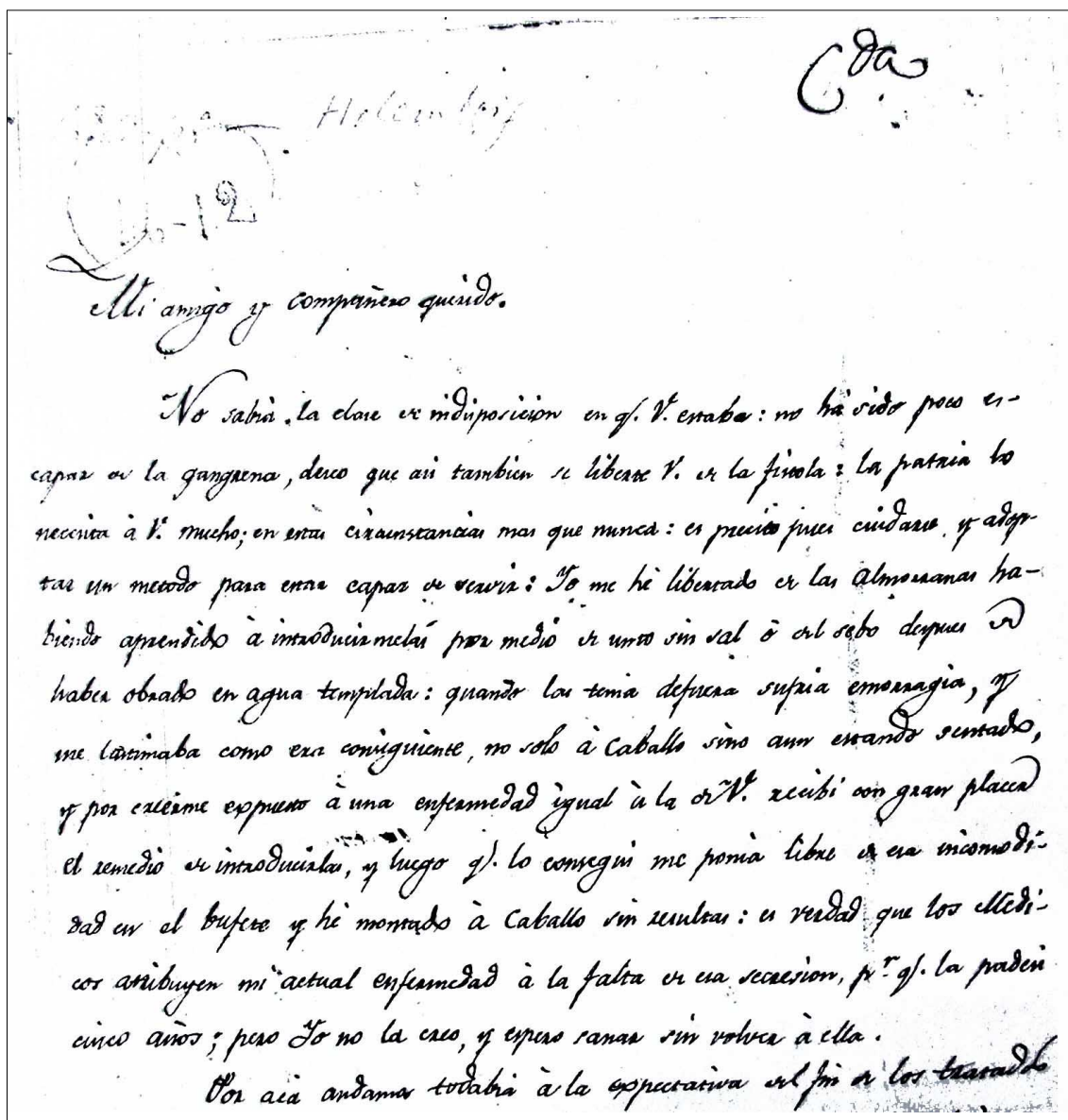
José de S. Martín

Figura 2. Párrafo de la carta que le envió José de San Martín a Juan Gregorio Lemos el 13 de junio de 1819. En él le dice: "Hace 16 días q.e me hallo en cama con una fistola a causa de unas almorranas; en el día sigo con alivio." Archivo Mitre. Sección Documentación del General San Martín. Documento Nro 2910.

mítrofe ya á los 50 como yo, es de temperam.^o robusto".²

El General Manuel Belgrano, enterado en julio de la afección que sufría San Martín, le escribe dándole algunos consejos en base a su propia experiencia para aliviar el mal: "No sabía la clase de indisposición en q.^e V. estaba: no ha sido poco escapar a la gangrena, deseo que así también se libere V. de la fistola: la patria lo necesita a V. mucho; en estas circunstancias

más que nunca: es preciso pues cuidarse y adoptar un metodo para estar capaz de servir: yo me he libertado de las almorranas habiendo aprendido a introducirme por medio de unto sin sal o del sebo después de haber obrado en aguatemplada: quando las tenia defuera sufría hemorragia, y me lastimaba como era consiguiente, no solo a caballo sino aun estando sentado, y por creerme expuesto a una enfermedad igual a la de V. recibí con gran placer el reme-



Julio 12

Mi amigo y compañero querido.

No sabía la clase de indisposición en q.^e V. estaba: no ha sido poco escapar a la gangrena, deseo que así también se libere V. de la fistola: la patria lo necesita a V. mucho, en estas circunstancias más que nunca: es preciso pues cuidarse y adoptar un metodo para estar capaz de servir: Yo me he libertado de las Almorranas habiendo aprendido a introducirme por medio de unto sin sal o del sebo después de haber obrado en agua templada: quando las tenia defuera sufría hemorragia, y me lastimaba como era consiguiente, no solo a caballo sino aun estando sentado, y por creerme expuesto a una enfermedad igual a la de V. recibí con gran placer el remedio de introducir las, y luego q.^e lo conseguí me ponía libre de esa incomodidad en el bufete y he montado a caballo sin resultas: es verdad que los medicos atribuyen mi actual enfermedad a la falta de esa secrecion, p.^r q.^e la padecí cinco años; pero Yo no la creo, y espero sanar sin volver a ella.

Yo aia andando todavía a la expectativa en el fin de los tratados

Figura 3. Párrafo de la carta que le envió Manuel Belgrano a José de San Martín el 7 de julio de 1819. En él le dice: "No sabía la clase de indisposición en q.e V. estaba: no ha sido poco escapar a la gangrena, deseo que así también se libere V. de la fistola: la patria lo necesita a V. mucho; en estas circunstancias más que nunca: es preciso pues cuidarse y adoptar un metodo para estar capaz de servir: yo me he libertado de las almorranas habiendo aprendido a introducirme por medio de unto sin sal o del sebo después de haber obrado en aguatemplada: quando las tenia defuera sufría hemorragia, y me lastimaba como era consiguiente, no solo a caballo sino aun estando sentado, y por creerme expuesto a una enfermedad igual a la de V. recibí con gran placer el remedio de introducir las, y luego q.e lo conseguí me ponía libre de esa incomodidad en el bufete y he montado a caballo sin resultas: es verdad que los medicos atribuyen mi actual enfermedad a la falta de esa secreción, p.r q.e la padecí cinco años; pero yo no la creo, y espero sanar sin volver a ella." Archivo Mitre. Sección Documentación del General San Martín. Documento Nro 2946.

dio de introducir las, y luego q.^e lo conseguí me ponía libre de esa incomodidad en el bufete y he montado a caballo sin resultados: es verdad que los médicos atribuyen mi actual enfermedad a la falta de esa secreción, p.^r q.^e la padecí cinco años; pero yo no la creo, y espero sanar sin volver a ella".⁴

En la primera quincena de julio San Martín mejoró y se lo comunicó a Guido en los siguientes términos: "Me hallo muy restablecido, y con apetito q.^e haría muchos tiempos desconosía".⁶

Concepto que tenía el Dr Juan Isidro Zapata, médico personal de San Martín sobre la enfermedad hemorroidal.

Se conoce la idea que tenía el médico personal de San Martín sobre la enfermedad hemorroidal a través de un documento firmado por él en el que informa al General San Martín sobre la enfermedad que aquejaba al ciudadano Estanislao Pelliza, Teniente de la Compañía Cívica de Caballería del Ejército de los Andes. El mencionado informe tiene fecha 21 de julio de 1815, y en él dice: "El suplicante, a quien he asistido en varios ataques, es de fibra laxa, temperamento sanguíneo, edad viril, vida activa y vientre perezoso y estreñido. Padece una afección hemorroidal, local y externa, causada por sus excrementos casi habitualmente endurecidos y voluminosos, que comprimiendo con su estancamiento, en el intestino recto, su peso, fuerza y trabajo violento para defecarlos, las venas del ano interrumpen en ellas la circulación de la sangre, con lo que se forman infiltraciones, tumores externos e internos, que se nombran almorras. La repetición de estos actos han hecho en el que suplica habitual este tan penoso mal, y aunque originariamente es local, ha adquirido conexión con todo el sistema, y carácter de incurable, o de difícil curación".¹¹

Discusión

Las hemorroides constituyen un padecimiento común y se aprecia que a la edad de 50 años las sufre aproximadamente la mitad de la población.

Todavía se encuentra en discusión la etiología de esta afección. Entre las causales esgrimidas se han mencionado la falla del vaciado rápido de las almohadillas vasculares internas (hemorroides internas) durante la defecación, su atrapamiento por un esfínter hipertónico, la herencia, la ausencia de válvulas en el sistema portal y la anatomía de las venas colectoras de la submucosa rectal; y como causales subsidiarias la elevación de la presión abdominal como ocurre durante la tos, los vómitos y los esfuerzos físicos, el endurecimiento de la materia fecal y la posición sentada por tiempo prolongado.¹ Es muy importante, a los efectos que trata este trabajo, el concepto de Gabriel, que incluye como causal subsidiaria a la equitación.⁹ Cleave y colaboradores mencionan que esta es una de las enfermedades características de la civilización occidental ocasionada por la carencia de fibras en la dieta, lo cual produce constipación,⁸ asimismo también por haber dejado de utilizar el hombre la posición en cuclillas para defecar.

Está documentado que los dos próceres argentinos más importantes, Belgrano y San Martín, sufrieron de hemorroides.

La complicación hemorroidal llegó a ser un factor determinante en el resultado de la importante batalla de Waterloo, que decidió el destino de Europa.

Se dice que además del clima y la situación táctica, la mala condición de la salud de Napoleón fue uno de los factores decisivos para que los franceses fueran derrotados en Waterloo el 18 de junio de 1815. Hay considerables indicios de que Napoleón estaba afectado por un cuadro muy doloroso de fluxión hemorroidaria.¹³ A este cuadro debe agregarse la somnolencia producida por los calmantes que se le habían administrado, posiblemente opio. Todo ello le impedía montar a caballo, condición esencial para tener un claro panorama del campo de batalla y para impartir las órdenes.

Las hemorroides se pueden complicar con la producción de trombos en el interior de las venas, lo que se denomina trombosis hemorroidal, proceso muy doloroso. En ocasiones el esfínter anal puede espasmodizarse y comprimir la circulación de las hemorroides prolapsadas, con lo que se genera la fluxión hemorroidaria o tromboflebitis de las hemorroides internas y externas que se estrangulan, edematizan, infectan y necrosan, con lo cual se produce la complicación más dolorosa de la enfermedad hemorroidal.

Está muy bien documentado por sus dichos que el General San Martín sufría de hemorroides. Lo que sí es motivo de polémica es el cuadro proctológico agudo que sufrió en junio de 1819.

Los cuadros proctológicos agudos pueden ser confundidos entre sí por el paciente, dado que el denominador común de todos ellos es el intenso dolor, de manera que para quien se sabe portador de hemorroides es fácil que crea que padece una complicación de ellas y confunda así otros problemas anorrectales, incluyendo fisuras, fístulas, abscesos e irritación anal que causan síntomas similares.

San Martín hace referencia en una de sus cartas a que padecía una fístula producto de las hemorroides, las cuales según él estaban gangrenadas, lo que en la actualidad podría ser interpretado como una fluxión con necrosis.

El hecho que para nosotros es motivo de controversia es que las hemorroides no se complican con fístula anal.

Para analizar este problema debemos tener en cuenta que:

- Las hemorroides no se complican con fístula anal, se asocian a ella sólo en el 2% de los casos.
- Las complicaciones hemorroidales de trombosis y necrosis habitualmente no afectan el estado general.
- La formación de fístulas perianales está relacionada con los abscesos perianales.
- Los abscesos perianales representan una infección localizada en los tejidos blandos que rodean el conducto anal, con la formación de una cavidad con pus, originados a punto de partida de la infec-

ción de una de las glándulas de Hermann y Desfosses por obstrucción de sus conductos.

- El absceso se manifiesta clínicamente por signos locales: tumor, rubor, calor e intenso dolor, y signos generales de sepsis: puede haber o no fiebre, escalofríos y deterioro del estado general.
- Una de las eventualidades que brinda el curso de la historia natural de los abscesos perianales es la curación espontánea por drenaje a través de la piel perianal, con evacuación del pus.
- Sólo la mitad de los abscesos desarrollan una fístula perianal crónica, cuando permanece permeable el trayecto que comunica la cripta con la piel.

¿Cómo se puede explicar entonces la situación clínica del General San Martín?

Juan Isidro Zapata, que por ese entonces era el médico personal de San Martín, tenía poca experiencia, pues hacía menos de un lustro que se había recibido. A esto debemos agregar el respeto que imponía el General San Martín, el pudor de aquellos tiempos y la reticencia a dejarse examinar por el dolor. Es lícito creer, en estas condiciones, que es posible que ante el cuadro proctológico agudo el diagnóstico se haya hecho sólo por el interrogatorio y sin el examen físico.

Consideramos probable que lo que realmente pudo haber tenido San Martín en ese momento es un absceso perianal y no una fluxión hemorroidal con necrosis.

Apoyamos esta especulación en:

- la observación de Samuel Haigh, quien describe lo que parece ser un cuadro séptico, y
- la referencia a la fístula, diagnosticada seguramente al evacuarse en forma espontánea la colección purulenta.

No se sabe que San Martín haya sido operado de fístula, ni que la misma haya causado problemas posteriores, por lo que en realidad consideramos que se produjo la curación espontánea del absceso.

Bibliografía

1. BURKITT, D.P. Varicose veins, deep vein thrombosis, and haemorrhoids: epidemiology and suggest aetiology. *Br Med J* 1972;2:556-561.
2. Carta del Comandante de la División del Ejército de los Andes, Coronel Juan Gregorio de Las Heras, al General en Jefe de los Ejércitos Unidos, Coronel Mayor José de San Martín. Santiago de Chile, 30 de junio de 1819. Documentos para la Historia del Libertador General San Martín. Ministerio de Cultura y Educación. Instituto Nacional Sanmartiniano. Buenos Aires, 1978. Tomo XIII, Documento Nro 2938, pág 278.
3. Carta del Coronel Mayor José de San Martín al Diputado de las Provincias Unidas Tomás Guido. Mendoza, 9 de junio de 1819. Archivo General de la Nación. Fondo documental Tomás Guido. Sección Documentación donada. Sala VII, Archivo 2007, Folio 126.
4. Carta del General en Jefe del Ejército Auxiliar del Alto Perú, Brigadier Manuel Belgrano, al General en Jefe de los Ejércitos Unidos, Coronel Mayor José de San Martín. Fraile Muerto, 7 de julio de 1819. Documentos para la Historia del Libertador General San Martín. Ministerio de Cultura y Educación. Instituto Nacional Sanmartiniano. Buenos Aires, 1978. Tomo XIII, Documento Nro 2946, págs 294-295.
5. Carta del General en Jefe de los Ejércitos Unidos, Coronel Mayor José de San Martín, al Intendente del Ejército de los Andes, Juan Gregorio Lemos. Mendoza, 13 de junio de 1819. Documentos para la Historia del Libertador General San Martín. Ministerio de Cultura y Educación. Instituto Nacional Sanmartiniano. Buenos Aires, 1978. Tomo XIII, Documento Nro 2910, pág 228.
6. Carta de San Martín a Guido. Mendoza, 11 de julio de 1819. Archivo General de la Nación. Fondo Documental Tomás Guido. Sección Documentación donada. Sala VII, Archivo 2007, Folio 128.
7. CHRISTMANN, F. La salud de San Martín y la medicina de su época. *El Día Médico* 45, 1973;40:1796-1809.
8. CLEAVE TL, CAMPBELL GC, y PAINTER NS. Diabetes, Coronary Thrombosis and the Saccharine Disease. Bristol Wright Ed. 1969. 2da Edición.
9. GABRIEL VB. Rectal Surgery. Lewis Ed. Londres, 1963, 5ta Edición.
10. HAIGH S. En el dormitorio del General. En: Busaniche, J. L. San Martín visto por sus contemporáneos. Ediciones Argentinas Solar. Buenos Aires, 1942.
11. Informe del Dr Juan Isidro Zapata al General en Jefe de los Ejércitos Unidos, Coronel Mayor José de San Martín. 21 de julio de 1815. Archivo General de la Nación. Ejército de los Andes. Sala X 4-2-5.
12. Oficio del Ministro de Guerra, Coronel Mayor Matías de Irigoyen, al General en Jefe de los Ejércitos Unidos, Coronel Mayor José de San Martín. Buenos Aires, 3 de junio de 1819. Documentos para la Historia del Libertador General San Martín. Ministerio de Cultura y Educación. Instituto Nacional Sanmartiniano. Buenos Aires, 1978. Tomo XIII, Documento Nro 2896, pág 207.
13. WELLING DR, WOLFF BG, y DOZOIS RR. Piles of defeat. Napoleon at Waterloo. *Dis Colon Rectum* 1988;31(4): 303-305.