



Nota Histórica

Antyllus. La herencia del primer padre de la cirugía vascular

Antyllus. The heritage of the first father of vascular surgery

Francisco S. Lozano Sánchez

Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular. Hospital Universitario de Salamanca. Salamanca

Siguiendo a Osler (1) los aneurismas se describen por vez primera en el papiro de Ebers (h. 1500 a. C.). Este documento egipcio describe en el párrafo 872 un aneurisma postraumático de la arteria humeral. El texto dice: "Trátalo con cuchillo y quémalo con fuego para que la hemorragia no sea muy abundante".

Sin embargo, el término *aneurisma* procede del griego *ἀνεύρυσμα* (*aneurysma*), "dilatación", y de *ἀνευρύειν* (*aneurynein*), "dilatarse". Dicha expresión fue introducida en la práctica médica por Rufus Ephesus (Rufo de Efeso), un prominente médico, cirujano y anatomista griego del siglo I d. C.

Durante el s. II d. C., otro médico y cirujano griego que ejercía su profesión dentro del imperio romano llamado Claudius Galenus Nicón de Pérgamo, más conocido como Galeno, definió los aneurismas como "masas pulsátiles", diferenciando estos entre verdaderos y falsos o traumáticos.

Antilo de Pérgamo (Antyllus; en griego antiguo: ἀντυλλος) fue un médico y cirujano griego que estudió en Alejandría y trabajó en Roma. Vivió alrededor del año 150-200 d. C. (s. II). Fue contemporáneo de Galeno (h. 129-216 d. C.), si bien hay fuentes que refieren que vivió después. Lo que se sabe con certeza es que fue anterior a Oribasio (320-400 d. C.).

Estas relaciones se hacen porque ambos fueron paisanos de Antilo, dado que los tres procedían de Pérgamo, un gran centro cultural griego situado en el noroeste de Asia Menor (actual Turquía).

No sabemos nada de la vida de Antyllus y todas sus obras se han perdido (1). Gracias a los escritos de varios autores clásicos, en particular de Oribasio (Oribasio de Pérgamo, médico griego, siglos IV-V), de Aëtius (Aecio de Amida, médico y escritor bizantino, siglo VI), de Paulus Aegineta (Pablo de Egipto, médico bizantino, siglo VII) y Muhammad ibn Zakariya al-Razi (Rhazes o Rasis, médico y filósofo árabe, siglos IX-X), disponemos de información de sus numerosas aportaciones: operaciones de cataratas, de hidroceles, traqueotomías, etc., o la intervención que nos ocupa (primera cirugía sobre un aneurisma) (2).

Oribasio informó de que *Antyllus* se negaba a operar aneurismas excepcionalmente grandes, pero para aquellos otros localizados en las extremidades y en la cabeza aplicaba ligaduras a las arterias que entraban y salían del aneurisma y luego abría su saco aneurismático para evacuar su contenido. Nunca resecaba el saco del aneurisma. Así lo cita expresamente: "Aquellos que atan la arteria, como aconsejo, en cada extremidad, pero amputan la parte dilatada

Recibido: 19/06/2022 • Aceptado: 09/01/2023

Conflicto de intereses: el autor declara no tener conflictos de interés.

Inteligencia artificial: el autor declara no haber usado inteligencia artificial (IA) ni ninguna herramienta que use IA para la redacción del artículo.

Lozano Sánchez FS. Antyllus. La herencia del primer padre de la cirugía vascular. *Angiología* 2024;76(2):113-115

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/angiologia.00445>

Correspondencia:

Francisco S. Lozano Sánchez. Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular. Hospital Universitario de Salamanca. Paseo de San Vicente, s/n. 37007 Salamanca
e-mail: lozano@usal.es

intermedia, realizan una operación peligrosa. La tensión violenta del pneuma arterial a menudo desplaza las ligaduras". Es decir, aconsejaba su método frente a la extirpación, técnica que él también había realizado, pero sin buenos resultados (3).

Antyllus, además de atrevido, fue un consumado cirujano. Su intervención quirúrgica está documentada como la primera reparación de un aneurisma, realizada alrededor del año 200 d. C. Desde entonces, el *método Antyllus*, como bien refiere Rudolph Matas cuando realiza la primera endoaneurismografía de la historia (1888), consiste en la aplicación de una ligadura proximal y otra distal para excluir el aneurisma, su apertura y la evacuación de su contenido, nunca la extirpación del aneurisma (Fig. 1).

Si esta técnica quirúrgica reglada (electiva) para tratar los aneurismas de las extremidades fue una aportación increíble para su época, no lo fueron menos las aportaciones clínicas de *Antyllus*: 1) ser el primero en reconocer dos formas de aneurisma: el causado por la dilatación de la pared (*aneurysma verum* o verdadero) y el traumático que sigue a la herida de una arteria (*aneurysma spurium* o falso); 2) crear una taxonomía relacionada con el potencial riesgo de rotura de estas lesiones; 3) llamar la atención sobre el peligro que supone operar un aneurisma dada su elevada mortalidad y distinguir entre los que eran subsidiarios de cirugía y los que no. Dicho de otro modo, enumeró las indicaciones y contra-

indicaciones, así como describió las complicaciones que podrían surgir tras estas operaciones, y 4) como corolario de todo esto, apoyaba la conversación entre paciente y cirujano para tomar decisiones. Todo un tratado actual sobre los aneurismas (3,4).

Cuatro siglos más tarde, el médico bizantino Aecio de Amida (alrededor de 502-575), en su enciclopedia médica *Tetrabiblon*, de cuatro volúmenes, avisa de los peligros del tratamiento quirúrgico de los aneurismas, describiendo a continuación el tratamiento de un aneurisma de la fosa antecubital mediante doble ligadura proximal, incisión del saco y evacuación del contenido. No solo defiende la ligadura, sino también la separación de la arteria que nutre el aneurisma, contraviniendo los consejos de *Antyllus* que recomendaba evitar dicha maniobra debido a la posibilidad del fallo en la ligadura (Fig. 2, arriba a la derecha).

En siglos posteriores el tratamiento de los aneurismas evolucionó con las aportaciones de Anel, Hunter, Cooper y otros (4). Históricamente, la ligadura se ha aplicado en la arteria proximal al saco aneurismático (Pare, Anel, Hunter, Desault y Scarpa), en la arteria distal (Brasdor y Wardrop) o en ambos lados del aneurisma: con apertura (*Antyllus*), sin apertura (Pasquin) o con resección del saco (Purmann) (Fig. 2).

Finalmente, al referirnos a *Antyllus*, todos los escritos consultados coinciden en denominarle el cirujano más importante de la antigüedad. William Osler fue más allá al decir: "No se conocen mayores datos

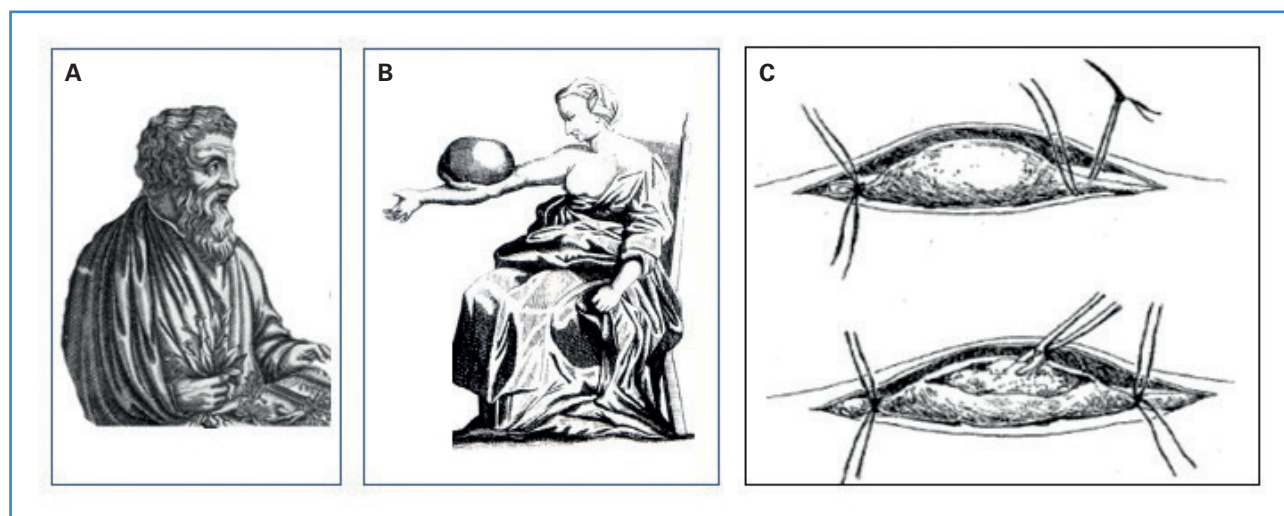


Figura 1. A. *Antyllus* (130-150 d. C.). B. Paciente (mujer con un aneurisma humeral). C. Técnica (ligadura proximal y distal del aneurisma, apertura y extracción de su contenido). Primer caso de la historia.

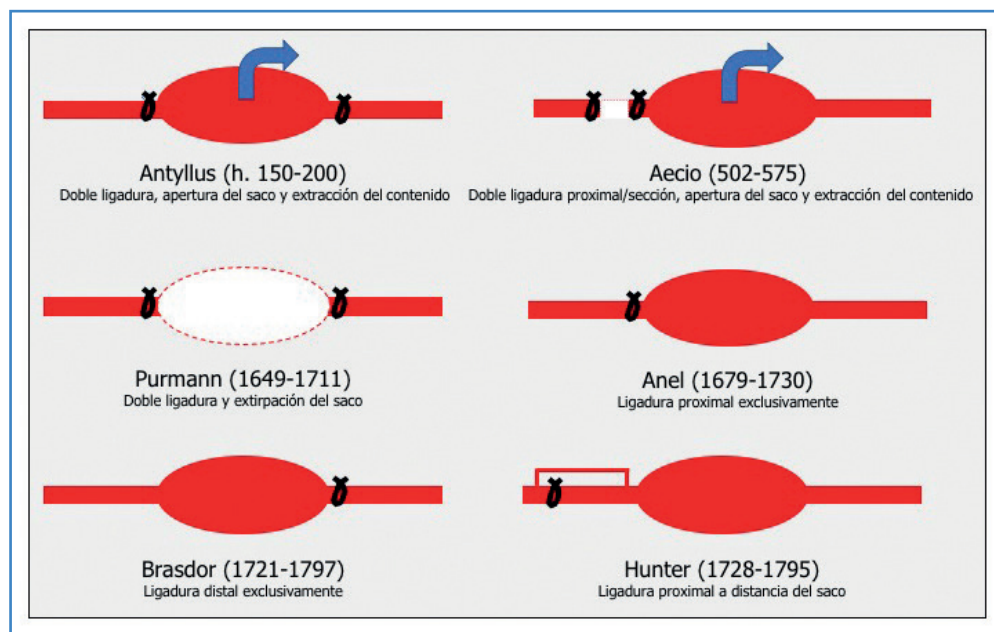


Figura 2. Evolución histórica de la localización de las ligaduras en el tratamiento de los aneurismas periféricos.

de su vida, pero a través de la bruma de dieciocho siglos descolló como uno de los más osados y consumados cirujanos de todos los tiempos" (1); y para Ruiz Grande: "Este cúmulo de méritos hace que podamos considerar a Antyllus como el padre de la cirugía vascular" (4). En cualquier caso, su aportación al tratamiento de los aneurismas es increíble para su época. Baste decir que su técnica ha sido la base del tratamiento de los aneurismas periféricos hasta el siglo XIX, cuando aparece en escena la endoaneurismorrafia de Matas (1888).

BIBLIOGRAFÍA

1. Osler W. Remarks on arterio-venous aneurysms. *Lancet* 1915;1:949-55.
2. Grant RL. The William Osler Medal Essay: Antyllus and his medical works. *Bull Hist Med*. 1960;34:154-74.
3. Grant RL. Antyllus, the elusive surgical genius of antiquity: an analysis of his writings. *Surgery*. 1961;50:572-8.
4. Ruiz Grande F. Aspectos históricos de la cirugía de los aneurismas (I). El legado de Antyllus. En: Lozano F y Ros E (editores). *Recuerdos históricos (libro homenaje a J. A. Jiménez Cossío)*. Madrid: Servier; 2004. p. 59-66.