

El Dr. Manuel Corachan Lloret: Pionero de la neurocirugía

Josep Prim Capdevila



Reial Acadèmia Europea de Doctors
Real Academia Europea de Doctores
Royal European Academy of Doctors

BARCELONA - 1914



Josep PRIM CAPDEVILA, Natural de Montoliu de Lleida (Lleida). 5-2-1955

En 1979 obtiene los Estudios de Licenciatura de Medicina y Cirugía en el Hospital de Sant Pau de la Universidad Autónoma de Barcelona. Se especializa en Neurocirugía en el Hospital de Mar de la Universidad Autónoma de Barcelona, en 1983.

Alcanza el grado de Doctor Cum Laude en Medicina y Cirugía también por la misma Universidad en 1992. Ha pertenecido a diferentes Sociedades del país, como la Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y de Baleares, la Sociedad Catalana y Española de Neurocirugía, la Sociedad Catalana de Neurología, la Sociedad Española de Historia de la Medicina, la Asociación Médico-Quirúrgica de Lleida, la Sociedad Española del Dolor, la Sociedad Catalana de Cirugía, Asociación Catalana de Paleopatología y Sociedad Española de Neuro-Raquis. En el ámbito internacional también ha pertenecido a diferentes asociaciones: *International Society for Minimal Intervention in Spinal Surgery* y *American Association of Neurological Surgeons*.

Ha realizado estancias de formación en su especialidad en diferentes hospitales: Hospital George Washington, en el Servicio de Neurocirugía, en el *University Clinic Steglitz*, de Berlín, también en el Servicio de Neurocirugía, en el *Institute of Neurological Sciences de The Southern General Hospital de Glasgow* y en el Servicio de Neurocirugía de *University of Missouri- Columbia, School of Medicine*.

Dentro del ámbito nacional ha sido Médico adjunto de los Servicios de Neurocirugía del Hospital Germans Trías y Pujol de Badalona, del Instituto Dexeus de Barcelona, del Hospital General de Cataluña de Sant Cugat del Vallès y del Hospital de Mar de Barcelona. Ha sido Médico Coordinador del Servicio de Neurocirugía del Centro Médico Teknon de Barcelona. Jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital del Sagrat Cor de Barcelona.

Forma parte del Patronato de la Fundació Joan Oró. Ha escrito dos libros y varios capítulos de libros, organizado Cursos de Neurocirugía para Personal de Enfermería a partir del año 1981 y participado como profesor en Masters para Enfermería neuroquirúrgica.

En la actualidad forma parte como facultativo del Servicio de Neurocirugía de la Clínica Corachan de Barcelona.

El Dr. Manuel Corachan Llorc: Pionero de la neurocirugía

Excmo. Sr. Dr. Josep Prim Capdevila

El Dr. Manuel Corachan Lloret: Pionero de la neurocirugía

Discurso de ingreso en la Real Academia Europea de Doctores, como
Académico Numerario, en el acto de su recepción
el 19 de septiembre de 2023

por

Excmo. Sr. Dr. Josep Prim Capdevila
Doctor en Medicina y Cirugía

y contestación del Académico Correspondiente

Excmo. Sr. Dr. Fernando Martínez-Pintor
Doctor en Medicina y Cirugía

COLECCIÓN REAL ACADEMIA EUROPEA DE DOCTORES



Reial Acadèmia Europea de Doctors
Real Academia Europea de Doctores
Royal European Academy of Doctors
BARCELONA · 1914

www.raed.academy

© Josep Prim Capdevila

© Real Academia Europea de Doctores

La Real Academia Europea de Doctores, respetando como criterio de autor las opiniones expuestas en sus publicaciones, no se hace ni responsable ni solidaria.

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del “Copyright”, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático y la distribución de ejemplares de ella mediante cualquier medio o préstamo público.

Producción Gráfica: Ediciones Gráficas Rey, S.L.

Impreso en papel offset blanco Superior por la Real Academia Europea de Doctores.

ISBN: 978-84-09-54219-2

D.L: B-17197-2023

Impreso en España –Printed in Spain- Barcelona

Fecha de publicación: septiembre 2023

Benvolgut Dr. Prim:

Com a fills del protagonista de la seva conferencia/article que constitueix un llegat per la “Sociedad Española de Neurocirugía”, voldríem expressar en primer lloc el nostre sincer agraïment.

Hem après moltes coses sobre la persona del nostre pare que no varem tenir l'oportunitat de sentir-les dins de la família. Per un altre banda si que ens van comunicar, que la seva mort va tenir lloc a l'hospital de la ciutat de Vitoria. L'article, en canvi, situa la seva mort a San Sebastián. És l'únic punt que ens ha portat a pensar si aquest no fora un fet a corregir (:?).

Un cop més agraïm la seva dedicació en recopilar aquesta abundant documentació, que representa un homenatge al nostre pare. Sense el seu interès i el respecte demostrat a la professió no hagués estat possible aquesta obra.

Molt cordialment:

M^a Marta Corachán Cuyás i Manuel Corachán Cuyás.



Manuel Corachan Llorca

*A mis nietos Júlía, Clara y Nicolas
para que les guste la Historia.*

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	13
DISCURSO DE INGRESO	15
INTRODUCCIÓN.....	15
CAPÍTULO I - CONTEXTO HISTÓRICO.....	17
CAPÍTULO II - ANTECEDENTES FAMILIARES	21
A. Manuel Corachan García	21
B. Hospital de la Santa Creu	23
C. Otras Actividade	33
D. El Servicio de Cirugía del Hospital de Sant Pau	36
CAPÍTULO III - ANTECEDENTES PERSONALES.....	41
A. Años de formación.....	43
B. Actividad quirúrgica.....	45
C. Anestesia.....	48
D. Viajes de Formación.....	51
CAPÍTULO IV - NEUROCIRUJANO DEL HOSPITAL DE SANT PAU.	57
A. Sala de Operaciones	58
B. Servicio de Neurología.....	60
C. . Otros Centros	63
CAPÍTULO V - VIDA FAMILIAR	65
CAPÍTULO VI - PIONERO DE LA NEUROCIRUGÍA.....	69
CAPÍTULO VII - FALLECIMIENTO	81
CAPÍTULO VIII - LEGADO	87
CAPÍTULO IX - CONCLUSIONES.....	93
CAPÍTULO X - EPÍLOGO	95

IMÁGENES.....	97
BIBLIOGRAFÍA	99
DISCURSO DE CONTESTACIÓN.....	109
Publicaciones de la Real Academia Europea de Doctores.....	167



⊞ AGRADecIMIENTOS

A Marta Corachan Cuyàs por su ayuda y por su documentación fotográfica.

A Manuel Corachan Cuyàs y esposa, en Massanes, en el Montseny (Girona).

A Moisès Broggi i Vallès en su casa en el Putxet, Barcelona.

A Pilar Salmerón Sánchez, Archivera del Archivo Histórico de la Fundación Privada Hospital de la Santa Creu y Sant Pau, de la calle Sant Sever de Barcelona.

Al personal del Arxiu Històric del Hospital de Sant Pau, en el Recinto Modernista por las historias clínicas y documentación del Servicio de Cirugía del Hospital de Sant Pau desde su traslado del Hospital de la Santa Creu.

A Alfons Zarzoso por la documentación y las historias clínicas del archivo del Dr. Corachan García en el Museu d'Història de la Medicina de Catalunya en Terrassa.

A Sara Fajula archivera del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona.

A Ricard León Marta del Col·legi de Metges de Barcelona por la documentación del Dr. Enric Ribas i Ribas.

Al Dr. Vicenç Artigas Raventós, compañero de despacho, por su ayuda y documentación sobre su padre.

Al Dr. Joan Molet Teixidó por sus comentarios, a lo largo de los años y su documentación.

Al Dr. Josep Danón Bretos y al personal de la Biblioteca de la Fundació Uriach 1838 en Palau-Solità i Plegamans por su extensa documentación.

A todos los compañeros, médicos, neurólogos y neurocirujanos por su documentación y comentarios personales, desde el Dr. Belarmino Rodríguez Arias, el Dr. Camilo Crespo Ratera, Dr. Francisco Durán Obiols, Dr. Frederic Bartumeus Jené, Dr. Domènec Campillo Valero, y muchos otros, mi agradecimiento.

A mi hija Sofia por su ayuda y por la corrección del texto.

A toda mi familia por la paciencia y comprensión por las horas dedicadas a la biografía y no a ellos.



☒ INTRODUCCIÓN

Excelentísimo Sr. Presidente de la RAED
Excelentísimas e Ilustrísimas autoridades
Excelentísimos Señores Académicos
Señoras y Señores, amigos todos.

En 1992 y gracias a la ayuda y estímulo de mi maestro el doctor Domènec Campillo i Valero publiqué mi tesis doctoral sobre La Evolución Histórica de la Neurocirugía en Cataluña en la Universitat Autònoma de Barcelona. Unos años más tarde, en 2007, gracias a la documentación de la tesis, también publiqué el libro Los Primeros Neurocirujanos. Tanto en la tesis como en el libro hablaba de los orígenes de la neurocirugía en general en todo el mundo, en España y en Cataluña en particular.

En Cataluña, como en otras partes, se inició la especialidad como tal por el estímulo de neurólogos y cirujanos generales que operaban a nivel craneal.

La incipiente neurología vio necesario extraer un tumor craneal y buscaba a los cirujanos generales para ello, lo que hizo que, poco a poco, los jefes de servicio de cirugía, designaran a alguien de su equipo que por inclinación propia o por consejo de ellos, se dedicaran exclusivamente a la neurocirugía como especialidad.

Así surgieron los primeros neurocirujanos en Cataluña.

Corachan Llorca fue el primero en el estado que se formó, después de la cirugía general, para ejercer exclusivamente como neurocirujano.

Al poco tiempo de publicar mi tesis doctoral en la que aparecen varias páginas sobre Manuel Corachan Llorca recibí un escrito de la Real Academia de la Historia de Madrid pidiendo información y una pequeña biografía sobre el doctor Corachan hijo. A raíz de tal solicitud decidí realizar esta biografía sobre él, ya que vi que se tenía muy poca información publicada del mismo.



❖❖❖ CAPÍTULO I - CONTEXTO HISTÓRICO

Durante los últimos años del siglo XIX y los primeros del siglo XX Barcelona presenta un periodo de crecimiento y expansión importante. A nivel de infraestructuras se diseña y construye el nuevo Eixample con el Plan Cerdà, el Palacio de Justicia, la prisión Modelo y el Hospital Clínic. Asimismo, surgen entidades sociales como La Caja de Pensiones (La Caixa) desde 1905 y la fábrica de coches Hispano-Suiza .

A nivel artístico, Antonio Gaudí está edificando sus edificios más emblemáticos, surgen pintores como Joan Miró, Ramón Casas, Salvador Dalí y Pablo Picasso. También es la época de escritores como Àngel Guimerà, Santiago Rusiñol, Mercè Rodoreda, Eugeni D'Ors o Josep Pla, entre otros. Además, en 1929 se celebra la Exposición Internacional de Barcelona.

A pesar de la brillante situación creativa, la convulsa situación política que se vive, provoca cambios importantes a nivel social y económico.

En Barcelona las protestas por la movilización de la guerra de Marruecos, el desastre de la Guerra de Cuba y huelgas generales como la de La Canadiense, desembocaron en la Semana Trágica del año 1909. La intervención del ejército y la dura represión posterior, supusieron 78 muertos, entre ellos el pedagogo Francisco Ferrer y Guardia, además de cientos de edificios destruidos.

A nivel médico, en *Los primeros neurocirujanos (2007) (82)* decíamos:

“También a nivel médico se produjeron cambios importantes. En la Europa de finales de siglo XIX, la Medicina presenta un gran desarrollo sobre todo en Fisiología experimental y en Biología celular, pudiéndose reconocer la enfermedad a nivel de la célula. Las ideas de Pasteur, Koch y Lister y la consiguiente implantación de la antisepsia y de la asepsia, lograron controlar la infección, lo que supuso un importantísimo avance a nivel quirúrgico.

Gracias pues a la tranquilidad política que en general reina en el país a finales de siglo XIX, hay un periodo de esplendor en nuestra Medicina. Una “generación de sabios” como la llama López Piñero (1967), aparece en nuestro país, cuya máxima figura es Santiago Ramón y Cajal. Nombres como Luis Simarro, descubridor de la tinción argéntica de las neurofibrillas, Pio del Rio Hortega descubridor de la microglía, Lluís Barraquer Roviralta, iniciador de la Neurología en Cataluña y España el año 1882, y cirujanos como Salvador Cardenal Fernández y Enrique Ribas y Ribas, equiparan nuestra Medicina y Cirugía a la de cualquier país europeo. Sus aportaciones son en algunos casos básicas para el desarrollo de la Medicina en el siglo XX”

En Barcelona, en el año 1906 se inaugura el nuevo edificio del Hospital Clínic, en el Eixample, y la Facultad de Medicina que estaba ubicada en el edificio del Real Colegio de Cirugía de la calle del Carmen, se traslada al nuevo Hospital.

Asimismo, al construirse el nuevo Hospital de la Santa Creu i Sant Pau fueron trasladados todos los departamentos, servicios y enfermos del antiguo Hospital de la Santa Creu de la calle Hospital, al nuevo Hospital de Sant Pau, lejos del centro, al norte del Plan Cerdà, en el barrio del Guinardó, en unos terrenos cedidos por el banquero Pau Gil i Serra (1818-1896).

Los profesores más importantes de la nueva Facultad de Medicina en el Hospital Clínic fueron Joan Giné i Partagàs, Bartomeu Robert y también Santiago Ramon y Cajal.

Posteriormente, August Pi i Sunyer, Francisco Ferrer Solericens, Miquel Fargas , Pere Nubiola y Jesús Bellido i Golferichs.

La Facultad de Medicina presentó cambios importantes desde la Republica del año 1931 y después del Estatuto, ya que a partir de 1933 se autorizó la Universidad Autónoma.

Con la nueva Universidad, se incorporaron a la Facultad profesores de prestigio, no solamente del Hospital Clínic, sino también profesores del Hospital de Sant Pau.

Los impulsores del cambio fueron los ya mencionados August Pi i Sunyer, Jesús Bellido i Golferichs y, sobre todo, los hermanos Antonio y Joaquim Trías i Pujol, catedráticos de Cirugía. Como comenta el Dr. Jacint Corbella i Corbella :”*Todos ellos tuvieron que exiliarse en 1939*”. (50)

Nota:

En la historias clínicas nuestro protocolo exige el motivo de la consulta, los antecedentes familiares, los antecedentes personales y al final las conclusiones. Así empezaremos la biografía de Manuel Corachan Llorc.



❧ CAPÍTULO II - ANTECEDENTES FAMILIARES

A. MANUEL CORACHAN GARCÍA

Manuel Corachan Llort era hijo de Manuel Corachan García, nacido en Chiva, Valencia el día 2 de noviembre de 1881.

Figura 1 A, B.

Manuel Corachan García en su casa de Chiva Valencia (IP)



Chiva o Xiva se encuentra en la comarca de Hoya de Buñol, en el interior de la provincia de Valencia. Es una ciudad de 15.000 habitantes en la actualidad, situada a 30 km de Valencia. (Figura 1 A,B)

El abuelo Manuel Corachan fue un cirujano-barbero (sangrador) y procurador de juzgados, en Chiva. Al quedarse viudo de María García Hernán, su hijo, se trasladó a Barcelona en 1886 a casa de sus tíos, debido a problemas económicos de la familia. Fue entonces cuando se instaló en Sants, por entonces un pueblo todavía no anexionado a Barcelona.

Manuel Corachan García realizó todos sus estudios en Barcelona. Inicialmente el bachillerato, y posteriormente la carrera de medicina. (Figura 2)

Figura 2.
Manuel Corachan García. (GMC)



Tanto por la condición humilde de la familia como por la muerte prematura también de su padre, inicialmente, tuvo que compaginar sus estudios con la profesión de barbero, en una barbería cerca de su casa en Sants, (*Perruqueria Gómez*, calle Creu Coberta, n.º 88), los sábados por la tarde y los domingos. (Figura 3)

Figura 3.
Calle de Sants, n.º 93 de Barcelona en la actualidad.(JPC)



Estudió en la Facultad de Medicina de la calle del Carmen y empezó a trabajar con el profesor Álvaro Esquerdo y, sobre todo, con el doctor Enric Ribas y Ribas, discípulo del Dr. Salvador Cardenal Fernández, que fue una gran influencia en su actividad profesional posterior. De hecho, cuando el Dr. Ribas i Ribas fue nombrado jefe del Servicio de Cirugía del Hospital de la Santa Creu, el Dr. Corachan García le acompañó.

B. HOSPITAL DE LA SANTA CREU

El Hospital de la Santa Creu fue el Hospital de Barcelona desde el año 1401 hasta el año 1929 en que se trasladó al nuevo Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. (Figura 4) (52, 53, 54)

Figura 4.
Entrada al Hospital de la Santa Creu. Calle Hospital (IP)



Figura 5.
Sala de hospitalización. Hospital de la Santa Creu (BC)



Durante estos años, aparte de la actividad quirúrgica general, propia del servicio, intervienen también casos diagnosticados por el Dr. Lluís Barraquer Roviralta (1855-1928) iniciador de la Neurología en España y que en el año 1882 había creado el primer Servicio de Enfermedades del Sistema Nervioso en su “*Dispensario de Electrología y Neuropatología*” en dicho hospital. (8,9)(Figura 6, 7)

Figura 6
Dictamen Dr. Barraquer Roviralta Caso intervenido de Epilepsia. 1925
(AHHSCSP)



Durante los primeros años del Siglo XX en Barcelona era muy frecuente que los cirujanos generales operaran pacientes con patologías cerebrales o espinales. Así lo hacían el Dr. Salvador Cardenal Fernández, en el hospital del Sagrat Cor, o los Dres. Antonio Raventós Ariño o el propio Dr. Enric Ribas i Ribas en el Hospital de la Santa Creu, por indicación de neurólogos como el Dr. Luis Barraquer Roviralta y posteriormente también otros como el Dr. Antoni Trías i Pujol, y el propio Corachan García.

Al iniciarse la Neurología en el Hospital de la Santa Creu, también se favoreció la cirugía craneal. Gracias a los trabajos publicados por Corachan García, se observa que, aparte de los propios de su actividad como cirujano general, existen bastantes comunicaciones sobre esta especialidad quirúrgica que no la realiza hacia otros sectores.

Antonio Llauradó posteriormente se lamentó de que los cirujanos “generales” fueron perdiendo parcelas en favor de colegas como pasó con su amigo Corachan Llord, con la cirugía neurológica.

*Figura 7.
Sala de Sant Pere. Hospital Santa Creu. 1919 (BC)*



Por las publicaciones que presenta Manuel Corachan García ya desde bien pronto tiene cierta inclinación por la cirugía cerebral. En la Memoranda del año 1921 con motivo de la inauguración de la Clínica Corachan podemos leer como se refiere a que desde 1915 operan casos de “*Cirugía de la Cabeza*”:

“En lo que afecta a la quirúrgica neuropatológica, hoy puede asegurarse que el arsenal terapéutico se ha enriquecido con varias técnicas entre las que destacan las craniectomías, las anastómosis nerviosas y las resecciones del gánglio cervical superior”.

Asimismo, en otras publicaciones como en Comentarios clínicos en cirugía craneana del año 1927 y, sobre todo, en *“Progresos en cirugía craneal”* del año 1932, (29) se observa una extensa experiencia en todos los aspectos de la especialidad y una puesta al día de todas las publicaciones de la época (33 referencias de publicaciones actualizadas).

Así, tanto describe la técnica operatoria, la posición del paciente, la del cirujano y ayudantes en el quirófano, como la importancia de la anestesia, la protección del campo operatorio, las vías de acceso, el instrumental adecuado y la hemostasia propia de la especialidad.

En la citada publicación en el apartado Progresos diagnósticos destaca el papel de la ventriculografía y sobre todo la arteriografía de Egas Moniz:

“Es lógico y natural que esta exploración arteriográfica cerebral, así como la prueba de la encefalografía y ventriculografía deben ir precedidas de una minuciosa exploración neurológica del enfermo. La colaboración de esta exploración esencialmente clínica, con las pruebas citadas, es la que permitirá una localización más o menos exacta del tumor.”

En Progresos de la técnica operatoria:

“Antes de entrar en los detalles de técnica operatoria, recordaremos la gran importancia que tiene para el neuro-cirujano el conocer bien la anatomía patológica de los tumores cerebrales. Como lo

prueban los trabajos de Ody, Cushing , Bailey, etc., es indispensable que el cirujano conozca, durante el acto operatorio, la naturaleza exacta del tumor que debe extirparse, si se quiere hacer descender la tasa de mortalidad operatoria”.

En la posición del paciente:

“En las operaciones craneales es necesario campo para que puedan libremente trabajar el cirujano y sus ayudantes. Este detalle técnico es realizado utilizando soportes especiales para la cabeza como son los de Cushing y de De Martel. ¿El enfermo estará acostado o sentado?” “He aquí un detalle en apariencia poco importante que ha suscitado discusiones. Al lado de cirujanos como Cushing que operan con el enfermo acostado nos encontramos con otros que, como De Martel, son entusiastas de la posición sentada”.

En Posición del operador:

“También debe ser tenida en cuenta por la larga duración de las operaciones cerebrales; a veces se prolonga durante 6 o 7 horas, lo que exige por parte del cirujano y sus ayudantes una resistencia física considerable. El cirujano deberá operar con dos equipos de ayudantes, que se turnarán cada dos horas”.

“Para evitar el cansancio De Martel ha ideado y emplea en su práctica un taburete muy estable, con el asiento en forma de silla de montar y cuya altura la regula con un simple movimiento del pie por intermedio de una dinamo”.

En Anestesia:

“En materia de cirugía cerebral la elección del anestésico, es de la mayor importancia. Siempre que se pueda, se evitará la anestesia general por inhalación: en efecto, el cloroformo es peligroso, por el

temor de que los centros cardíacos y respiratorios puedan ser perturbados en el curso de la operación”. “Monod, en su ponencia presentada en el último congreso internacional de Cirugía (Madrid, 1932) considera la anestesia por vía rectal como muy apropiado para las largas operaciones que recaen en el raquis y cráneo. Hace un paralelo entre el éter y la avertina, y, sin decidirse por uno u otra, sólo menciona que la avertina es muy empleada por los cirujanos norteamericanos, como Dandy; en cambio, el éter es preferido en Francia”.

“La anestesia local puede ser empleada para la mayoría de intervenciones, y goza cada día de mayor número de adeptos”.

Nota:

La Avertina (tribromoetanol) es un anestésico descubierto en Alemania el año 1923. Utilizada en España a partir del año 1929,, primero por vía rectal, o mezclada con otros anestésicos como el éter, y posteriormente endovenosa.

Aunque la anestesia general con éter sulfúrico, se inició en Boston el año 1846 por William T G Morton no fue hasta la década de los años 40 en que se utilizó entre nosotros. Hasta poco antes de la Segunda Guerra Mundial no se creó la especialidad de anestesista.

En Protección del campo operatorio:

“Debe ser cuidadosa, pues la infección procedente de la piel es muy importante en estas operaciones que, como ya hemos dicho, pueden durar 5 y 6 horas. De Martel emplea un barniz impermeable antiséptico, sólido y elástico que, aplicado con un pincel sobre el cuero cabelludo recientemente afeitado, y después de haberlo lavado con éter y alcohol, aísla perfectamente, mejor que el yodo. Este barniz tiene además un bonito color azul.”

Nota:

Joseph Lister (1827-1912) en Glasgow introdujo el concepto de asepsia en la práctica quirúrgica con la idea de prevenir la infección mediante los antisépticos. La asepsia es el procedimiento para eliminar los gérmenes en superficies y objetos, y la antisepsia sería eliminar los microorganismos presentes en los seres vivos como la piel o las mucosas.

En Vías de acceso a las diferentes regiones craneales:

“Las principales vías de acceso empleadas actualmente son las siguientes:

- 1ª.- La vía transfrontal para lesiones de la base por encima del tentorium.*
- 2ª.- La vía transesfenoidal para los adenomas de la pituitaria; esta vía de acceso se ha llevado a cabo a través de la cavidad bucal, de la faringe, del seno maxilar y de la órbita, pero estas variedades están hoy día abandonadas. siendo actualmente sustituidas por la vía de acceso a través de la cavidad nasal.*
- 3ª.- Colgajo lateral osteoplástico con o sin descompresión, para el acceso a los hemisferios cerebrales.*
- 4ª.- Vía de acceso occipital para las lesiones infratentoriales o de los abscesos mastoideos.*
- 5ª.- Descompresión subtemporal sola. según la técnica de Cushing, y como método paliativo en los tumores cerebrales o en las fracturas graves de la base del cráneo.*
- 6ª.- Craniectomía subtemporal limitada para el acceso al ganglio de Gasser y proceder a la sección de la rama sensitiva del trigémino, para tratar los casos graves de neuralgia de este nervio”.*

En Técnica para abrir la caja craneal. Instrumental:

Para practicar la abertura del cráneo a base de un colgajo osteoplástico, puede emplearse el trepano de Doyen para practicar los orificios correspondientes, que después se unirán por medio de secciones óseas llevadas a cabo con la sierra de Gigli. Este instrumental manual tiene el inconveniente de su lentitud, del esfuerzo que exige y las frecuentes interrupciones por la rotura de la sierra". "Por estos motivos se ha procurado sustituir este instrumental manual por otro mecánico; el tipo clásico de estos instrumentos es el trepano eléctrico de De Martel que consiste en un potente motor eléctrico, conectado por un cable flexible esterilizado, al instrumento cortante." (Figura 8)

"Un instrumento de mano de gran valor en las trepanaciones de la fosa posterior, es la pinza gubia, con este solo instrumento, basta para poner al descubierto todo el cerebelo".

Figura 8 .

Anuncio en la prensa médica del trepano del Dr. Thierry de Martel(BFU)



En Hemostasia:

“La hemorragia en un punto determinado de la superficie de la sección ósea se cohíbe fácilmente taponando el tejido del diploe con una gota de cera de Horsley o con goma de mascar esterilizada. También favorecen la hemostasia pequeños cilindros de algodón empapados en suero salino caliente y distribuidos sobre la herida. Para la hemostasia del tejido cerebral también emplean Cushing y otros cirujanos unos pequeños clips de plata que son aplicados con una pinza ad hoc sobre el vaso que sangra; Finalmente, Cushing hace algunos años, con objeto de disminuir la hemorragia, emplea la electricidad en sus operaciones de cirugía craneal. El empleo de este elemento tiene por objeto conseguir tres finalidades: a) deshidratación superficial; b) para hacer incisiones; y c) para electro-coagulación”.

Por la experiencia demostrada y el interés por la especialidad, para nosotros, tanto él como su hijo Manuel Corachan Llorc, ya desde el inicio de su formación, habían decidido conjuntamente que se especializaría en Neurocirugía.

Su formación en los cursos de doctorado ya iban encaminados a ello, lo mismo que sus estancias de formación en el extranjero.

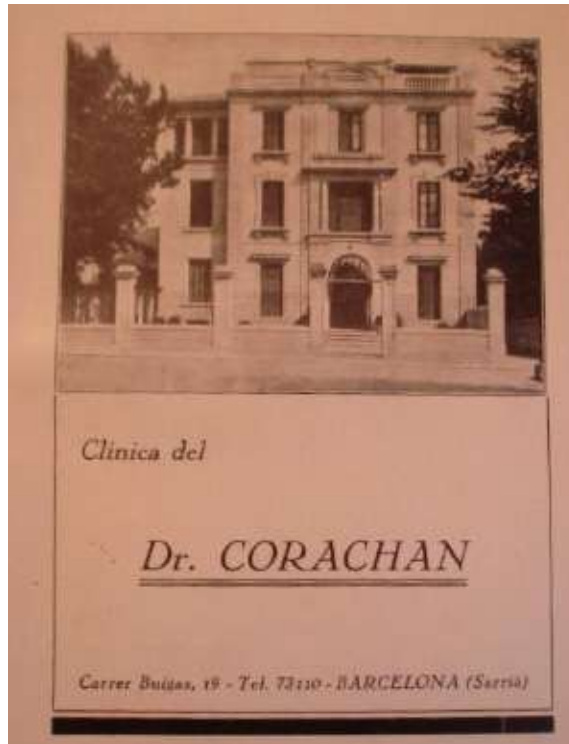
Dados los avances médicos y quirúrgicos que se iban produciendo sobre todo en materia de asepsia y antisepsia, el Hospital de la Santa Creu se había quedado obsoleto por lo que se decidió la construcción del nuevo Hospital de Sant Pau.

El Servicio de Cirugía del Hospital de la Santa Creu siguió allí hasta el traslado al nuevo Hospital de Sant Pau el año 1929.

C. OTRAS ACTIVIDADES

Además de su actividad hospitalaria en el Hospital de la Santa Creu, el Dr. Corachan García el año 1915 abrió primero una pequeña clínica situada en un piso de la calle Roselló esquina con la calle Aribau y posteriormente el año 1921 inauguró en la calle de Buigas, en una torre del barrio de Sarrià, la Clínica Corachan que con modificaciones estructurales y ampliaciones ha llegado hasta nuestros días. (92) (Figura 9)

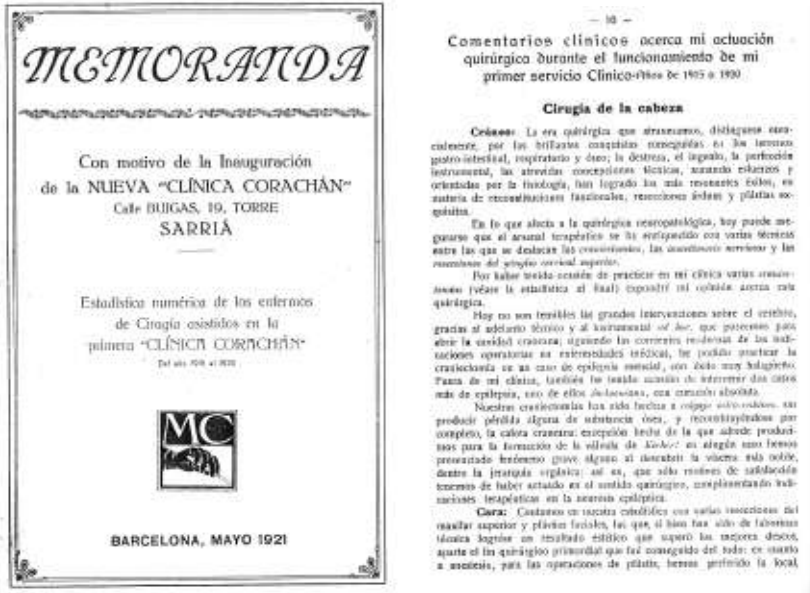
Figura 9.
Clínica Corachan en Sarrià. Barcelona (IP)



El doctor Corachan García en su Memoranda (27) de mayo de 1921 de la recién inaugurada Clínica Corachan en la calle Buï-

gas de Sarrià, describe su experiencia con la cirugía neurológica de la primera Clínica Corachan de la calle Roselló de los años 1915 a 1920. (Figura 10)

Figura 10.
Memoranda. Barcelona, Mayo 1921(BFU)



El Dr. Corachan García (69) fue un cirujano de gran prestigio, fue académico de la Real Academia de Medicina de Cataluña, profesor de patología quirúrgica de la Universidad de Barcelona, fundó con los hermanos Antoni y Joaquim Trías i Pujol y el Dr. Ribas i Ribas la Revista de Cirugía de Barcelona, fue presidente del Sindicat de Metges de Catalunya y en mayo del año 1936 también fue nombrado Consejero de Sanidad y Asistencia Social de la Generalidad de Cataluña, cargo del que dimitió en el mes de agosto del mismo año, una vez iniciada la Guerra Civil. (Figura 11)

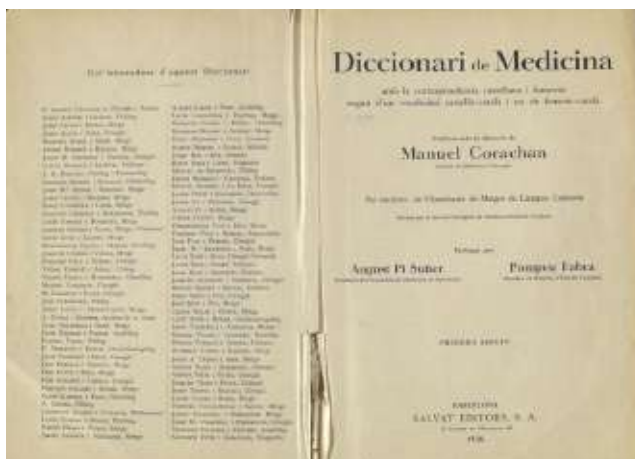
Figura 11. Toma de posesión del cargo de Conseller de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat de Catalunya de Manuel Corachan García. Mayo 1936. (GMC)



Durante la celebración del VI Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana celebrado en Barcelona el año 1930 y por parte de l'Associació de Mètges de Llengua Catalana se le encargó el Diccionari de Medicina el año 1936, de gran repercusión en la Medicina catalana. (Figura 12)

En el Diccionari también colaboró su hijo Manuel Corachan Llort.

Figura 12. Diccionari de Medicina Manuel Corachan García. 1936 (BFU)



En 1909, Manuel Corachan García se casó con Milagros Lloret Fargas, natural de Barcelona y tuvieron dos hijos Manuel y Ricard. Desgraciadamente, el 16-10-1915, su esposa murió, a los 24 años, y él, volvió a casarse con Herminia Graells Ortega de la que tuvo tres hijas, Herminia, M.^a Elena y Margarida.

D. EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE SANT PAU

El Servicio de Cirugía General se trasladó íntegramente al nuevo Hospital de Sant Pau a partir del año 1929. El Servicio de Cirugía estaba localizado en el Pabellón de la Purísima. Figura 12 A, B)

Hospital de Sant Pau. Barcelona (JPC)

Figura 13 A.

Servicio de Cirugía General.



B . Pabellón de la Purísima



El Servicio de Ribas i Ribas (30,68, 86) y Corachan fue creciendo en prestigio, formando a gran número de cirujanos catalanes y creando el germen de la Escuela de Cirugía de Sant Pau con nombres como los ya mencionados de Corachan y Ribas y posteriormente, Trueta, Vilardell, Puig-Sureda, Prim Rosell, Llauredó, Pi-Figueras , Solé Roig, Artigas, etc. (Figura 14 A, B)

Figura 14 A. Dr. Enric Ribas i Ribas (1870-1935) 1928 (GMC)



Figura 14 B. Ampliación de Estudios. (ACOMB)



Al iniciarse el siglo XX existían en Barcelona diversas escuelas quirúrgicas de prestigio, entre las cuales, la del Hospital Clínic, con los hermanos Antonio y Joaquim Trías i Pujol y la del Hospital de Sant Pau, heredero del Hospital de la Santa Creu, de la calle Hospital, con los doctores Ribas i Ribas y posteriormente Corachan García. (Figura 15)

En ambas escuelas se empezó, como en otros países, la subespecialización quirúrgica, apareciendo la cirugía vascular, la urología, ginecología, etc., y también la neurocirugía (10).

Con Antonio Trías i Pujol vino desde Salamanca, el Dr. Adolfo Ley Gracia (21/4/1908-14/2/1975) que se especializó en neurocirugía con estancias en Tallin, Estonia, con el Dr. Ludwig Puusepp el año 1932 y con el Dr. Percival Bailey en Boston el año 1934.

El Dr. Eduardo Tolosa Colomer (24/10/1900-4/12/1981), inicialmente neurólogo, de la escuela del Dr. Barraquer Roviralta, decide especializarse también en neurocirugía y viaja a París con el Dr. Clovis Vincent y posteriormente trabaja como neurocirujano colaborador en el Servicio de Cirugía del Dr.

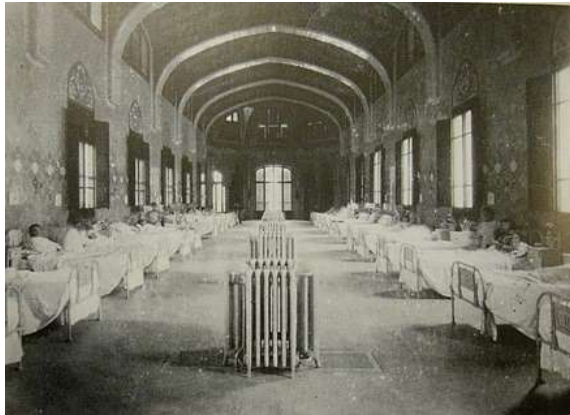
Juan Puig Sureda i Sais en el Hospital Clínic. También colabora con el Dr. Manuel Corachan Llorc y publican diversos trabajos conjuntamente. (94)

Isacco Papo (78), neurocirujano italiano, vinculado a nuestro país, refiere que a su llegada a Barcelona el año 1942 solamente conocía la existencia del Dr. Corachan Llorc que había practicado “cirugía nerviosa” y que era el primer neurocirujano español del que había oído hablar.

También comenta que el Dr Eduardo Tolosa “*de vez en cuando practicaba operaciones cerebrales en la Clínica Platon*”, y que a su llegada como alumno interno al Servicio del Dr. Pedro Pons en el Hospital Clínic, el año 1944, acababa de inaugurarse el Servicio de Neurocirugía del Dr. Adolfo Ley.

Figura 15.

Sala de Cirugía. Hospital de Sant Pau. (IP)



Todas las publicaciones del Dr. Adolfo Ley Gracia lo son a partir de los años 40, después de la Guerra Civil. Del Dr. Eduardo Tolosa Colomer aparecen publicaciones a partir del año 1931 pero como neurólogo y como neurocirujano a partir de los años 40.

*Figur16. a Dr. Corachan García y Dr. Josep Trueta.
Hospital Sant Pau Barcelona 1932 (GMC)*



*Figura 17. Dr. Corachan García operado un neurinoma del acústico.
Detrás suyo el Dr. Lluís Barraquer Ferré . Hospital de Sant Pau. Barcelona*



❖ **CAPÍTULO III - ANTECEDENTES PERSONALES**

Manuel Corachan Llord nació en Barcelona el día 28 de Junio del año 1910 en la calle de Sants, número 93, 1er piso, domicilio de sus padres, el cirujano general Manuel Corachan García natural de Chiva de Buñol, en Valencia y de Milagros Llord Fargas natural de Barcelona. Sus abuelos paternos eran de Chiva y los maternos de Rocafort de Queralt (Tarragona) y Olot (Girona), respectivamente.

*Figura 18.
Calle Sants n.º 93 Barcelona(JPC)*



Figura 19.
Certificado de nacimiento (AHFPHCSP)



Corachan Llort se licenció en Medicina por la Universidad de Barcelona el año 1932 con la calificación de sobresaliente.

Figura 20. Licenciatura en Medicina Cirugía General (AHFPHCSP)

Figura 21. Solicitud de plaza de Médico Auxiliar en (AHFPHCSP)



A. AÑOS DE FORMACIÓN

El neurocirujano ha de poseer una técnica quirúrgica impecable y ha de sacrificar a la minuciosidad un tiempo que el cirujano general considera innecesario.

Manuel Corachan Llort. 1933

Al finalizar su formación académica empezó a trabajar en el Servicio de Cirugía General del Hospital de San Pau que dirigía su padre, acompañado por varios cirujanos como los doctores Josep Trueta i Raspall (91, 96), Joan Prim Rosell, Jaume Pi Figueras, etc., y sus amigos Antonio Llauredó Tomas y Vicenç Artigas Riera. (Figura 22)

Figura 22.

*A. Dr. Josep Trueta
Raspall*

*B. Dr. Antoni
Llauredó Tomas*

*C. Dr. Vicenç Artigas
Riera (AVAR)*



En el registro de cirugías practicadas por el Servicio de Cirugía del Dr. Corachan García, desde el traslado del Servicio del Hospital de la Santa Creu al nuevo Hospital de Sant Pau, constan diversas hojas operatorias donde Corachan Llort aparece inicialmente como ayudante y posteriormente ya como cirujano. Progresivamente, como se observa en las hojas operatorias, se-

B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

“Tuto, Cito, Jucunde”

(correctamente, rápidamente, sin dolor)

Asclepiades de Bitinia. 124 a.C.

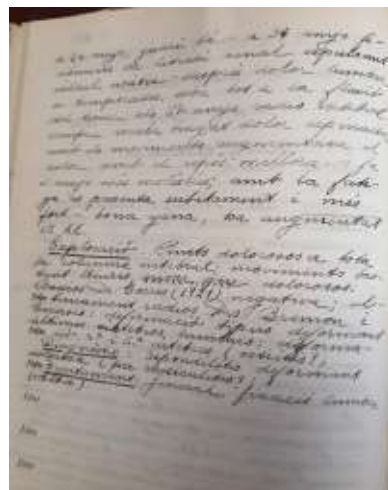
En la consulta de cirugía general igual que en la de neurocirugía la valoración del paciente se inicia por la historia clínica, los exámenes complementarios, laboratorio, etc., estudios radiológicos y posteriormente la valoración quirúrgica por el cirujano o su equipo. (Figura 24)

En el Servicio del Hospital de Sant Pau la valoración clínica se realizaba generalmente por el Servicio de Neurología en colaboración con el Dr. Corachan Llort.

Figura 24 A. Historias clínicas del Servicio Cirugía



B. Hospital de Sant Pau. 1936 (MHMC)



Una vez valorado un paciente y tributario de tratamiento neuroquirúrgico, se practicaba un estudio preoperatorio que según la patología podía incluir la punción lumbar, radiología convencional, estudios con contraste a nivel raquídeo y en los cerebrales, ventriculografía o neumoencefalografía, estos últimos ya en el quirófano inmediatamente antes de iniciar la cirugía propiamente dicha.

Nota: El equipo quirúrgico en la actualidad -año 2023-en nuestros Hospitales con Servicios de Neurocirugía, se compone de un neurocirujano principal, un neurocirujano ayudante, una enfermera instrumentista, un médico especialista en anestesia, una enfermera ayudante de anestesia y personal auxiliar de enfermería.

Generalmente en el quirófano durante estos años, la práctica de la anestesia como la instrumentación quirúrgica se realizaban por el mismo equipo de cirujanos.

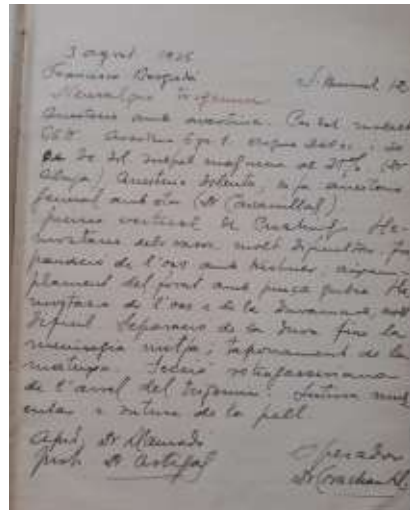
Durante los primeros años del siglo XX y por la precariedad sobre todo en la anestesia, aparte de los escasos medios técnicos de que disponían, la habilidad técnica y la rapidez del cirujano era imprescindible para evitar complicaciones, por desgracia muy frecuentes, en la cirugía y más en la cirugía neurológica.

En las hojas operatorias aparece el equipo quirúrgico y en las primeras notas del protocolo, el tipo de anestesia y el médico que la realizaba.

Figura 25 Hojas operatorias:
Tumoración cerebral 1934
Cirujano: M. Corachan
Ayudantes: Corachan Llort
Dr. Lorenzo, Dr. Olivé
Anestesia: Corachan Llort

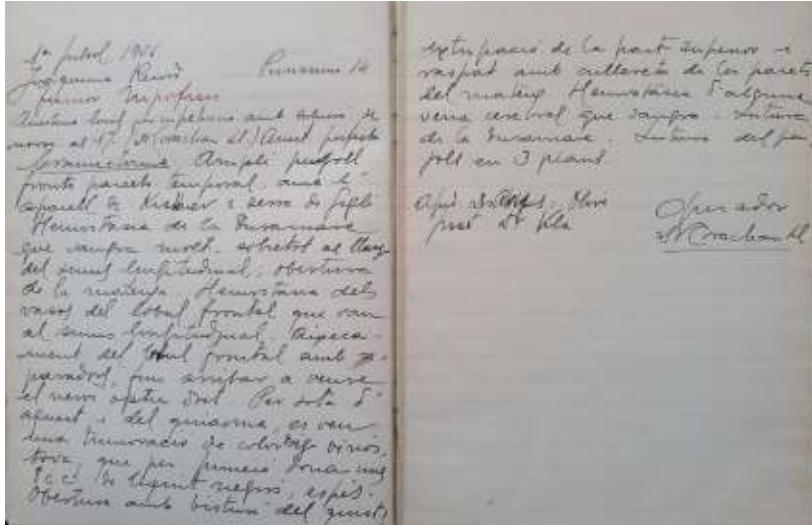


Neuralgia del trigémino 1936
Cirujano: Corachan Llort
Ayudante: Dr. Llauradó
Instrumentista: Dr. Artigas
Anestesia: Dr. Cavanillas
(AHHSCSP)



Nota: Al revisar las hojas operatorias del Servicio del Dr. Corachan García, en la mayoría aparece la misma caligrafía. Hasta hace pocos años, según refiere mi esposa Rosa M.^a Sastre, supervisora de enfermería de la Clínica Barraquer de Oftalmología de Barcelona, era habitual que hubiera un “secretario”, que transcribiera la hoja operatoria dictada por el cirujano que había practicado la cirugía. Así creo que se realizaba también en el Servicio del Dr. Corachan. (Figuras 25, 26 27)

**Figura 26 Tumor de hipófisis. 1936 - Cirujano Dr. M Corachan Llort
Ayudantes: Dr. Artigas, Dr. Olivé - Instrumentista Dr. Vila
Anestesia Dr. Corachan Llort (AHHSCSP)**



C. ANESTESIA

Creemos que tanto la valoración clínica primero y la técnica quirúrgica después son muy importantes en la práctica de la cirugía, pero hasta el advenimiento de la anestesia general, las condiciones quirúrgicas eran muy precarias.(60)

El dolor es la peor experiencia de nuestra vida. Pensemos en lo que representa para un paciente someterse a una cirugía sin anestesia.

En el libro “*El Siglo de los Cirujanos*” de Jürgen Thorwald,(93) del año 1958, se citan unas frases de Bertrand Gosset:

”La historia de la cirugía es una historia de los últimos cien años. Se inicia en 1846 con el descubrimiento de la anestesia y, por tan-

to, con la posibilidad de operar sin dolor. Todo lo anterior a tal fecha no pasa de ser una noche de ignorancia, sufrimiento y estéril tanteo en la oscuridad. En cambio, la «historia de los cien años» ofrece el panorama más grandioso que conoce la humanidad».

Figura 27. Tumoración quística frontal derecha. 1936

Operador: Dr. Corachan Llort - Ayudantes: Dr. Artigas, Dr. Olivé

Instrumentista: Dr. Vila - Anestesia: Local con Novocaina . Corachan Llort



En toda Europa y también en la Barcelona de estos primeros años del siglo XX, por las publicaciones y hojas operatorias, no se utilizaba todavía la anestesia general. Los medios eran muy precarios y la anestesia la realizaba el mismo equipo quirúrgico.

Utilizaban los medios que disponían y los que iban apareciendo: anestesia rectal con avertina, éter, anestesia raquídea, local y finalmente la anestesia general mas tardamente.

Pi Figueras (79) explica con claridad las dificultades que presentaban las intervenciones quirúrgicas en relación con los anestésicos:

“En els nostres Serveis hospitalaris, on el metge exercia sense retribució de cap mena, l’anestesia ordinàriament mereixia poc interès i es confiava gairebé sempre a un alumne intern i amb freqüència al darrer incorporat al Servei. Una ampolleta compta-gotes amb eter, una altre amb cloroform, una mascareta, un obreboques i la pinça de llengua constituïen l’arsenal de l’anestesista; l’estat del reflexe corneal i l’aparició de mucositats i de cianosis, la seva guia. Era l’anestesia per inhalació, a atmosfera lliure, que donava moltes dificultats al cirurgià, no pocs ensurts amb respiració artificial i de tant en tant, no pas rarament, alguna mort. Aparegué, però, l’aparell d’Ombredanne, d’atmosfera tancada que indubtablement constituïa una millora; amb certa reticència primer, però poc a poc s’imposa en general. Les dificultats d’obtenir una anestesia profunda que dongués la relaxació necessària per operar comodament, causaven sovint una lluita entre el cirurgià i el anestesista; els símptomes respiratoris eren freqüents i els cardíacs menys però ordinàriament mortals. No es estrany que s’utilitzés molt l’anestesia local, i també la raquianestesia, que, quan no fallava per faltes tècniques, donava una relaxació excel·lent .

También comenta:

“Per tal de tranquil·litzar al pacient s’havia inventat un personatge, que ha desaparegut també dels nostres quiròfans, era el «consolador». El consolador era generalment un metge jove o un intern, quin ofici era convencer al malalt de que no li feien mal i de que estigués tranquil que tot anava molt be. Això a vegades donava bastant resultat; la psicoteràpia pot fer bastant, però

a vegades no en donava tant i s'havia de recórrer a l'anestesia general”.

Frigyes Karinthy (1888-1938) fue un escritor húngaro intervenido el año 1936 de un neurinoma del nervio acústico por el neurocirujano Hervert Olivecrona en Estocolmo y en su libro “*Viaje en torno a mi cráneo*”, describe la cirugía (82):

“El silbido del trépano es más infernal y tenaz que nunca. ¿Qué pasa? ¿No llega a perforar? Intento endurecer el cuello; tengo la sensación de que yo mismo debo ayudar tendiéndome rígida y verticalmente contra el trépano; de otro modo, todo mi cráneo se partirá en dos. El continuo trepidar me produce una sordera absoluta. Ahora parece moderarse algo; sin duda están limpiando el orificio. Por fin, el trueno insoportable cesa.”

D. VIAJES DE FORMACIÓN

Corachan Llord al acabar los años de licenciatura trabaja como asistente en Neurología y Cirugía General, pero como creemos que ya tiene decidido especializarse en Neurocirugía realiza viajes de formación dirigidos a su actividad futura.

Tanto su formación neurohistológica, como neurológica y neuroquirúrgica, estaba encaminada a la especialización en esta rama de la cirugía.

Realiza cursos de doctorado en Madrid, visitando el laboratorio del Profesor Pio del Rio Horteiga (2, 74, 87) (1882-1945), discípulo de Cajal y descubridor de la microglía, donde realiza estudios de Histología y Anatomía Patológica. (Figura 28)

Figura 28. Pio del Rio Hortega



Nota: La Escuela Española de Neurohistología de Santiago Ramon y Cajal y sus discípulos en Madrid, fue de gran prestigio con figuras como Pio del Rio Hortega, Achucarro, Simarro, Tello, y Castro. Allí acudieron los primeros neurocirujanos norteamericanos como P. Bailey desde Boston y W. Penfield desde Montreal.

También visita el Instituto de Fisiología de Tolosa de Lengua-doc y en Suiza el l'Hôpital Cantonal de Genève.(7)

Como relata el Dr. Antonio Llauradó Tomás (67) en su discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina de Barcelona, el año 1980:

“Fent cas d’indicacions del Dr. Josep M^a Vilardell Permanyer que coneixia molt be la medicina i la cirurgia de tot Europa anàrem al Städtisches Krankenhaus de Frankfurt a Main , on ocupaba la càtedra de cirurgia el famós professor Schmieden”. (Figura 29)

Y también:

”A finals de l’any 1932, en Manuel Corachan i Llord (el fill del mestre), en Vicenç Artigas i Riera i jo ens anàrem cap a Alemanya per tal d’ampliar els estudis, conèixer un nou mon quirúrgic i a cirurgians de reputació mundial”. (Figura 30)

Figura 29. Antonio Llauredó Tomás, primero por la izquierda, Manuel Corachan Llord y Vicenç Artigas Riera, el último por la derecha en Frankfurt. 1932 (AVAR)



Figura 30 Manuel Corachan Llord en Frankfurt (AMCC)



Posteriormente como nos refiere también Antoni Llauredó Tomás:

“Acabat el nostre sojorn a Alemanya, la reincorporació al Servei de l’Hospital de la Santa Creu i Sant Pau tingue lloc, tant per l’Artigas com per a mi, durant l’estiu del 1933. En Manuel Corachan va quedar-se una temporada a París per tal d’adquirir més coneixements de cirurgia neurològica, especialitat a la qual ell pensava dedicar-se i que practicà amb un gran exit en el Servei de Cirurgia General del seu pare”.

Figura 31 A. Profesor Clovis Vincent (BUPC)



Figura 31 B. Comentarios Ars Medica 1933 (BFU)



Nota: El Dr. Clovis Vincent (1879-1947) conjuntamente con el Dr. Thierry de Martel (1875-1940) fueron dos importantes neurocirujanos e iniciadores de la neurocirugía francesa. Ambos de gran influencia en la neurocirugía de nuestro país.

Hasta el regreso a Barcelona permaneció en el Servicio del Profesor Clovis Vincent (1879-1947) en el recién inaugurado

Centro Neuroquirúrgico del Hospital de La Pitié-Salpêtrière de París. (Figura 31A)

De su experiencia con el Profesor Clovis Vincent publica sus *Comentarios en Ars Medica* el año 1933, donde da su impresión sobre la actividad neuroquirúrgica en la clínica del Dr. Vincent. (35)

Describe la nueva clínica neuroquirúrgica como modelo a seguir:

“Los enfermos operados son vigilados individualmente por una enfermera que comprueba el pulso, su temperatura y su respiración .

El pabellón operatorio consta de dos salas de operaciones, una sala de preparación de enfermos, sala de esterilización, laboratorio, etc.”

Puede seguir la evolución clínica, operatoria y posteriormente el examen histológico de 75 tumores cerebrales y espinales. Posteriormente añade:

“El progreso gigante de la neurocirugía va unido al mejor conocimiento clínico y anatomopatológico de las localizaciones tumorales y a la posesión de nuevos medios instrumentales, que permiten operar dentro de las cavidades craneanas, con un mínimo de hemorragia y de traumatismo. Sachs, en un comentario sobre la influencia de la electrocirugía en el progreso de la cirugía nerviosa, dice: tres épocas hay que señalar en esta (refiriéndose a la técnica en general): el descubrimiento de la cera por Horsley, el invento de los clips de Cushing y la aplicación por el mismo Cushing de la electrocoagulación y la electrotomía a las operaciones sobre el sistema nervioso”. (Figura 31B)



❖❖❖ CAPÍTULO IV - NEUROCIRUJANO DEL HOSPITAL DE SANT PAU

La Neurocirugía constituye ya hoy una rama de la cirugía que suscita una serie de problemas y requiere una técnica diferente de los que corrientemente se le presentan al cirujano, y la resolución de ellos ha hecho que los resultados obtenidos hoy sean muy alentadores”.

Manuel Corachan Llort .1933

Al regreso al Servicio de Cirugía ejerce como Médico Asistente en los dos servicios, el de Cirugía General y el de Neurología, permaneciendo bastante tiempo en el dispensario de Neurología del profesor Lluís Barraquer Ferré. Muchos casos intervenidos durante este periodo lo son conjuntamente por los dos servicios. En las hojas operatorias primero ejerce de cirujano su padre y él como ayudante y progresivamente él es el cirujano, dejando ya Corachan García toda la actividad neuroquirúrgica en manos de su hijo.

A pesar de que colabora en intervenciones y publicaciones del Servicio de Cirugía General del Hospital de Sant Pau ya inicialmente, a la vuelta de su época de formación, el 1933, interviene y publica exclusivamente en neurocirugía.

Corachan Llort, el año 1935, obtiene una plaza de Médico Auxiliar en el servicio de Cirugía de su padre Manuel Corachan García. Compagina su estancia en el Servicio de Cirugía con el de Neurología. Los enfermos que son considerados neuroquirúrgicos son valorados conjuntamente por Neurología y por el Dr. Corachan Llort.

A. SALA DE OPERACIONES

Figura 32 Sala de Operaciones. Hospital de Sant Pau. 1928



Por las características del Hospital de Sant Pau, distribuidos los servicios en pabellones independientes, la “Sala de Operaciones”-los quirófanos centrales- estaban localizados en el Pabellón de Sant Cosme i Sant Damià, bello edificio, diferente al resto de pabellones, que es el único situado en medio del paseo central.

Hospital de Sant Pau

Figura 33 A. Pabellón de operaciones



Figura 33 B. Pasillos subterráneos (IP)



Los enfermos quirúrgicos eran trasladados desde el pabellón de la Purísima, o del pabellón donde estaban ingresados, por los pasillos subterráneos del hospital, hasta el pabellón de la Sala de operaciones. (Figuras 32, 33)

En la página de Hospitecnia (62) podemos leer:

“En la planta baja, en la parte posterior del edificio, se encontraba el quirófano mayor. Un espacio semicircular, la mitad del cual vidriado, techo incluido, para poder facilitar la entrada de luz y la otra mitad cubierto de mármol. Una pequeña tarima servía para que los estudiantes de Medicina y otros médicos pudiesen seguir las operaciones. A ambos lados de esta sala central del quirófano, estaban situadas la sala del preoperatorio y anestesia, y la sala del control postoperatorio.

En el segundo piso había dos pequeñas salas de operaciones, una para mujeres y otra para hombres; una sala de yesos, la de esterilización del material e instrumental y un almacén para el instrumental.

En el tercer piso se situaron los generadores de agua esterilizada y las salas de fotografía – un laboratorio radiológico y otro fotográfico.

En el sótano se habilitó la “piscina para desinfección del personal” – duchas y baños para el personal de quirófano -, vestidores, almacén y sala de espera para enfermos que tenían que ser operados”.

Figura 34 - Hojas operatorias:
Tumoración cerebral. 1934
Cirujano: Dr. Corachan García
Ayudantes: Corachan Llort
Dr. Lorenzo
Instrumentista: Dr. Olivé



Neuralgia del trigémino. 1936
Cirujano: Corachan Llort
Ayudante: Dr. Llauredó
Anestesia: Dr. Cavanillas
Instrumentista: Dr. Artigas
(AHHSCSP)



Durante el postoperatorio volvían a la planta de Cirugía donde seguían el control postquirúrgico. Una vez restablecido el enfermo volvía al pabellón de Neurología. (Figura 34)

B. SERVICIO DE NEUROLOGÍA

Desde su regreso al Servicio de Cirugía General, Corachan Llort, también figura como Médico Asistente en el Servicio de Neurología del profesor Lluís Barraquer Ferré.

El Dr. Lluís Barraquer Ferré discípulo de su padre Lluís Barraquer Roviralta en el Hospital de la Santa Creu, al fallecimiento del mismo, fue nombrado director del Servicio de Neurología del Hospital de Sant Pau el año 1929. (Figura 35) (11, 12, 13, 14,15, 16,17,18,19,63)

*Figura 35. Profesor Lluís Barraquer Ferré.
Director del Servicio de Neurología
Hospital de Sant Pau (IP)*



Para Rafael Ruiz-Lara de la Escuela de Neurología del Hospital de Sant Pau , en Archivos de Neuro-Psiquiatría (1952):

“Creemos, no obstante, que como hombre fervientemente entregado al engrandecimiento de la Neurología española, el mejor timbre de gloria del Prof. Barraquer Ferré es el haber dirigido durante tantos años y el haber propulsado y engrandecido la primera Escuela Neurológica Española, que hace 23 años le legara su padre en un estado, aunque sólido por su originalidad y profundidad, mucho menos brillante”.

Añade :

La labor, tan ardua como perseverante y meritoria, de uno y de otro, ha allanado mucho el camino a los que hemos venido tras de ellos. Recordemos aquí entre los discípulos de Barraquer Rovi-

ralta a Guiter, Rahola, Clotet, Roca, Figuerola, Pérez Casarias, el actualmente eminente neurocirujano E. Tolosa, y sobre todo el propio Barraquer Ferré. Y entre aquellos que mucho han aprendido al lado de este, algunos de los cuales deben íntegramente a él su formación especializada, citaremos a Gresa, Corachan Llort, I. de Gispert, Castañer, Barraquer Bordas, Aliberch, Grau, Carulla, Alamán, Torruella Pausas, Obiol, Torra Parera, Casellas, Torruella Font, Marí, Bea, R. Pigem, Cañadell, González Monclus, Basols, Vila Badó, etc. Nosotros mismos nos honramos con el prestigio de su magisterio”.

Muchos casos intervenidos durante este periodo lo son conjuntamente por los dos servicios, neurología y neurocirugía, lo mismo en las publicaciones presentadas. (Figuras 36, 37)

Figura 36.
Publicaciones conjuntas con el Servicio de Neurología. 1936. (BFU)

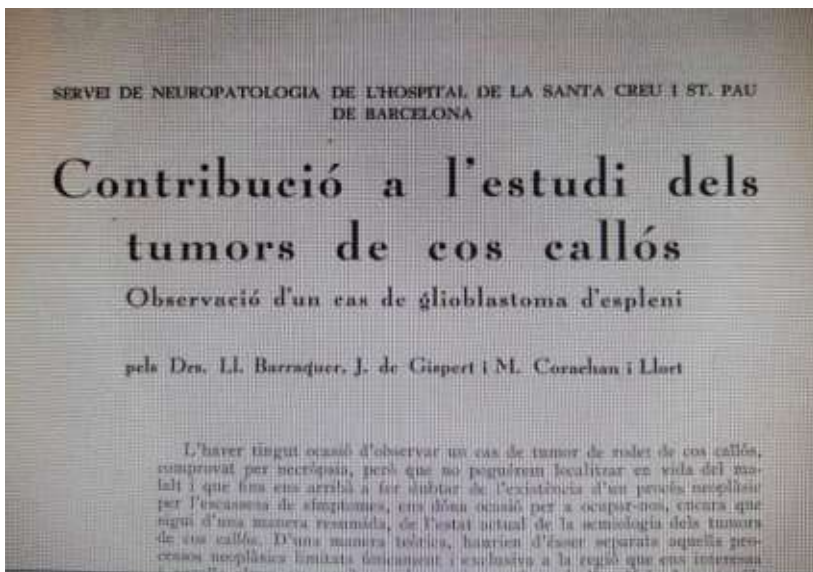
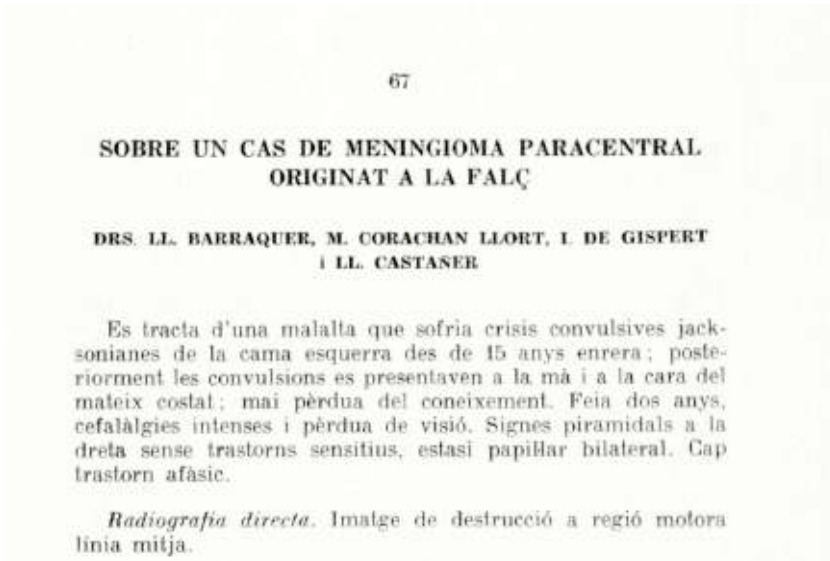


Figura 37. Publicaciones conjuntas . 1936. (BFU)

C. OTROS CENTROS

Aparte de su actividad neuroquirúrgica en el Hospital de Sant Pau de Barcelona, trabaja en la Clínica Corachan de Barcelona (comunicación personal del Dr. Francisco Durán Obiols, neurocirujano tanto de Sant Pau como de la Clínica Corachan hasta su jubilación) . En la actualidad el archivo de la Clínica Corachan no dispone de documentación sobre Manuel Corachan Llort.

También asiste como hemos mencionado al Hospital de Sant Joan Baptista de Sitges desde el año 1929 y también al Hospital Psiquiátrico de San Baudilio de Llobregat con el Dr. Rodríguez Arias y el Dr. Eduardo Tolosa.

En la publicación *Hematoma subdural calcificado* de Anales de Medicina y Cirugía (88) de noviembre de 1945 se cita :

“Este trabajo corresponde a uno de los ensayos neuroquirúrgicos planeados y llevados a cabo en 1935-36, en el Hospital psiquiátrico, para hombres, de San Baudilio de Llobregat (Barcelona). Al revisar y ordenar notas clínicas y protocolos de estudio de esa época, hemos creído que merecía su publicación, a pesar de los años transcurridos, el caso de hematoma subdural calcificado que nos ocupa; al propio tiempo que nos sirve como sencillo, pero sentido homenaje, en memoria de nuestro colaborador, el malogrado neurocirujano doctor Corachan hijo, “asistente honorario” de aquel hospital, del que éramos entonces los firmantes, Director (B Rodríguez Arias) y Jefe de Sección o Clínica (Eduardo Tolosa)”.

También como describe el Dr. Miquel Bruguera i Cortada en la Galeria de Metges Catalans del Col.legi Oficial de Metges de Barcelona, sobre la biografía del Dr. Eduardo Tolosa Colomer:

“El 1932, és metge director de Neurologia de l’Institut Policlínic, l’actual Hospital Plató on té com a col.laborador Manuel Corachan Llord (Barcelona 28/6/1910-Sant Sebastià 11/6/1937), el primer neurocirurgià català”.



❖❖❖ CAPÍTULO V - VIDA FAMILIAR

Manuel Corachan Llord el año 1935 contrae matrimonio con Carmen Cuyàs Salisachs, hija del Dr. Manuel Cuyàs Carol y tuvieron dos hijos, Marta, nacida en Barcelona el año 1936 y Manuel, nacido en San Sebastián el año 1938. (Figura 38)

Figura 38 M. Corachan Llord. El día de su boda. (A M C C).

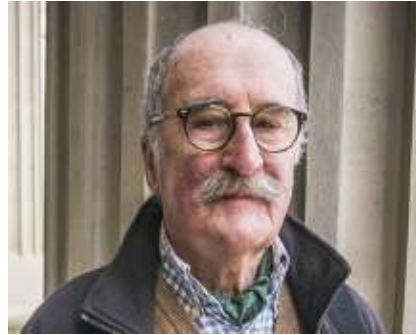


Marta Corachan Cuyàs es diplomada en enfermería, fue consejera delegada de la Clínica Corachan de Barcelona, Creu de Sant Jordi de la Generalitat de Catalunya el año 2002 y presidenta de la Cruz Roja de Catalunya los años 1995 hasta 2003. (Figura 39)

*Figura 39.
Marta Corachan Cuyàs*



*Figura 40.
Manuel Corachan Cuyàs (IP)*



Manuel Corachan Cuyàs es médico especialista en medicina tropical, escritor y fundador y Jefe del Servicio del Medicina Tropical del Hospital Clínic de Barcelona. Premio a la Excelencia Profesional del Col.legi Oficial de Metges de Barcelona el año 2006. (Figura 40)

*Figura 41.
Manuel Corachan Llort, su esposa y sus suegros con su hija Marta (AMCC)*



Del domicilio de su padre en la calle Muntaner, 323, se traslada a la calle Diputación n.º 310 de Barcelona y los veranos está junto a sus padres y su hermano Ricardo en la casa de la familia, en el paseo Marítimo de Terramar en Sitges.

Figura 42 .En las costas del Garraf, cerca de Sitges (AMCC)



Por los comentarios de la prensa local- El Eco de Sitges- del 20 de agosto de 1925 se pueden deducir el carácter y la personalidad de Corachan Llort (51):

Francesc Fontbona escribe:

“El fill Corachan i jo un dia vam fer respiració artificial i boca boca a un noi que s’havia ofegat i donaven per mort. Afortunadament després de tres hores esgotadores es salvà.”

Y en el diario:

“El pasado martes, sufrió un accidente en la playa de Terramar, uno de los bañistas que se bañaba en aquella barriada. (...) En

los largos instantes que pasaron en espera del auxilio, acudió entre los numerosos residentes y bañistas de aquel sector, el hijo del ilustre Dr. Corachan, el cual, con un valor digno de las más altas alabanzas y a pesar de su corta edad, pues se trata de un jovencito de unos quince años, lanzó al agua un patinet de su propiedad y sin tiempo de desnudarse, se echó al mar para socorrer al naufrago, logrando que se amparase de su patinet y nadando lo empujó hacia la playa, donde llegó a duras penas, después de una lucha propia de un veterano marinero....”.

“A principios del mes de enero de 1926, -tal como explica el mismo diario- se hizo un acto de homenaje a los salvadores y se le otorgó la Medalla de Bronce al joven Corachan y un premio de 40 pesetas”. Aparte de su residencia de verano en Sitges el Dr. Corachan García trabaja desde el año 1926 como Médico Honorario del Hospital de Sant Joan Baptista de Sitges. El año 1929 su hijo Manuel, también entró a formar parte como ayudante honorario en el Hospital de Sitges.



❖ CAPÍTULO VI - PIONERO DE LA NEURO- CIRUGÍA

“En Manuel Corachan i Llord fou entre nosaltres un dels peoners en aquesta especialitat quirúrgica. Era un home superdotat i un gran estudiós: en ell hi havia, doncs, els fonaments per fer sorgir una gran figura en la neurocirurgia”.

Antoni Llauradó i Tomás

Corachan Llord ya intervenía en casos de cirugía neurológica antes de sus viajes de formación, pero podemos considerar que es al regreso de los mismos -el año 1933- en que se dedica exclusivamente a la neurocirugía.

En este periodo y desde el traslado al nuevo Hospital de Sant Pau, el año 1929, se intervenían a los pacientes que les remitían desde Neurología. Después de ser intervenidos, seguían el control postoperatorio en el Servicio de Cirugía por el propio Corachan Llord, hasta volver de nuevo al Servicio de Neurología del profesor Lluís Barraquer Ferré. (3, 4)

*Figura 43.
Manuel Corachan Llord.*



*Figura 44. Dr. Lluís
Barraquer Ferré (BFU)*



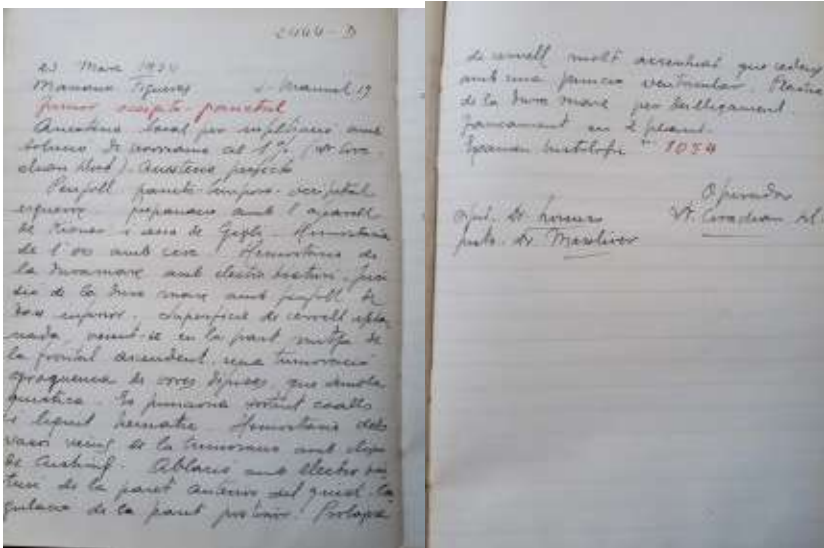
Las historias clínicas de estos pacientes revelan una gran mejoría en los aspectos de anamnesis y exploración neurológica indicando la ya especialización en la neurocirugía.

Figura 45. Academia Laboratori Ciències Mèdiques. 1933 (BFU)



Durante este periodo, desde 1933 hasta la Guerra Civil, existen abundantes intervenciones sobre la mayoría de patología de nuestra especialidad, igualmente aparecen numerosas publicaciones sobre su experiencia en los casos intervenidos.

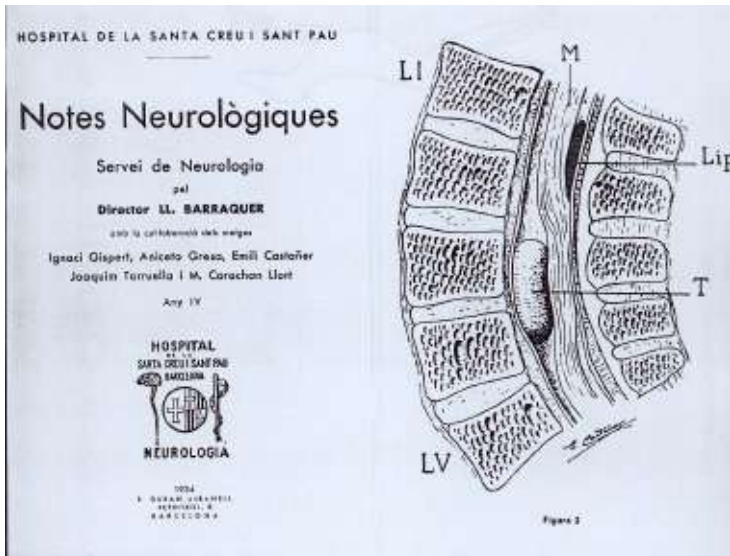
Figura 46. Tumor occipito-parietal 1934
Cirujano: M. Corachan Lort Ayudante: Dr. Lorenzo - Instrumentista:
Dr. Masoliver - Anestesia: Dr. Corachan Llorc (AHHSCSP)



Conjuntamente con el Servicio de Neurología del Hospital de Sant Pau presentan diversas publicaciones en revistas científicas y congresos de la especialidad.

En «*Notes Neurològiques*» (13) del Dr. Lluís Barraquer Ferré y cols. del Servicio de Neurología del Hospital de la Santa Creu y Sant Pau del año 1934, aparece un caso de una paciente de 21 años afecta de un tumor medular intervenido por el Dr. Corachan Llorc con buena evolución postoperatoria y en el que se destaca la importancia de los síntomas radiculares para diagnosticar la compresión medular previa a la paraplejía. (Figura 46)

*Figura 47. Notes Neurològiques .
Hospital de la santa Creu i Sant Pau. 1934 (JPC)*



Era bastante frecuente, según destacan, llegar a la paroplejía en las compresiones medulares por lo que recomiendan dar mucha importancia a la clínica radicular del enfermo ya que:

“es una adquisición clásica que la época preparaplejica es una fase de predominio del dolor, dolor francamente radicular, el enfermo señala con su dedo la zona dolorosa que corresponde a una o más raíces”.

Siendo partidarios ante todo dolor radicular de no abandonar el enfermo a su suerte e intentar precisar el diagnóstico.

Recomiendan el examen del líquido cefalorraquídeo con pruebas de laboratorio (hiperalbuminosis, síndrome de Froin) y de manometría y el “radio-lipiodol” del que precisan que es usado por ellos desde 1931 sin haber obtenido ningún resultado falso.

La enferma en cuestión presentó dolor en el sacro irradiado hacia las dos piernas y que aumentaba con los esfuerzos, y tras cinco meses de evolución presenta incontinencia del esfínter vesical, siendo imposible la marcha por intensos dolores. Se realiza punción lumbar con inyección de 1.5 cc. de lipiodol, siendo diagnosticada de: “Tumor medular o aracnoiditis que provoca bloqueo y compresión a nivel de la segunda vértebra lumbar en fase preparapléjica, manifestándose clínicamente por el dolor y el trastorno esfinteriano”.

La paciente según las citadas “*Notes Neurologiques*” es intervenida:

“Operación: 29 de agosto de 1934.

Anestesia con avertina. Enema con 180 gs. de agua, 4.6 gs. de avertina y 30 grs. de solución de sulfato de magnesio al 30 %. (Dr. Aluja). Anestesia bastante buena, a pesar de emplearse un poco de éter. Laminectomía de 1a., 2a., y 3a. lumbar, técnica corriente. Apertura de la duramadre a nivel de la 3a..A nivel de la 2a. se encuentran unas adherencias de color amarillento producidas posiblemente por el lipiodol; una vez deshechas, sale abundante lipiodol.

Se disocian las raíces a nivel de la 3a. lumbar, por verse allí un pequeño abultamiento. Como el tumor continua hasta la 4a. lumbar, se realiza laminectomía de la misma. Se observa entonces bien un tumor adherido a dos raíces posteriores. Enucleación del tumor. Separación de las dos raíces, habiéndose de seccionarse una. Ligadura del pedículo. Sutura de la duramadre. Sutura muscular y cutánea”.

Cirujano: Dr. Corachan Llord

Anestesista: Dr. Aluja

Ayudante: Dr. Lorenzo.

Instrumentista: Dr. Llauradó.

El examen histológico fue:

“La tumoración está formada por haces de células planas de tipo endotelial en medio de los cuales se observa la presencia de células de tipo neurológico. Diagnóstico, meningo-neuro-exotelioma”.

Aparte de resaltar la clínica radicular para un buen diagnóstico, son importante desde el punto de vista técnico los comentarios que realizan para un buen tratamiento quirúrgico de los tumores medulares.

Recomiendan que una vez localizada la lesión con el lipiodol, se marque sobre la piel del paciente con un pequeño trozo de plomo y con esparadrapo la localización cutánea correspondiente al bloqueo y después una vez finalizado el examen radiológico, se señale la marca con nitrato de plata que servirá de guía para la laminectomía.

La anestesia que creen óptima para las laminectomías es la avertínica por vía rectal ya que el shock que produce es mínimo, completada en ocasiones con éter, rechazando la anestesia local ya que es extraordinariamente penosa para el paciente. Tampoco utilizan la posición sentada preconizada por De Martel y Leriche, sino que prefieren el decúbito ventral con la cabeza más baja que la pelvis para evitar la pérdida masiva de líquido cefalorraquídeo *en el momento de abrir la duramadre.*

“Utilizamos un separador que hemos hecho construir y que nos permite una vigorosa separación de los músculos de los canales vertebrales. La laminectomía tiene que ser, en la mayoría de casos en que es imposible realizar la localización exacta del lado afecto,

total, reservando las unilaterales de Elsberg para casos en que es posible localizar el lado en que está situado el tumor.

La apertura de la duramadre tiene que hacerse siguiendo la técnica de Elsberg abriendo primero la duramadre y la hoja parietal de la aracnoides. Entonces, lo mismo que se evita la salida brusca de líquido cefalorraquídeo, puede ser más fácil ver un tumor pediculado a pesar de que más tarde para extirparlo sea necesario abrir la hoja visceral. En el caso concreto de los tumores de la cola de caballo el tumor no aparece en la primera exploración, viéndose solamente un ligero abultamiento, siendo necesario entonces disociar las raíces y encontrando inmediatamente el tumor. Si este es pediculado y enucleable la extirpación no tendrá dificultades”.

“Ligadura del pedículo: Nos limitamos a ligar y electro-coagular el pedículo; si tiene alguna adherencia radicular procuraremos disociarla ligeramente con algodones empapados de suero y si fuera necesario extirparlo lo haríamos con el mínimo traumatismo.

Alguna vez en la cola de caballo los tumores adoptan una forma arborescente y en estos casos la extirpación está llena de dificultades. El tratamiento postoperatorio se ha de limitar a combatir el shock, la pérdida de líquido cefalo-raquídeo y en algún caso la hipertermia”.

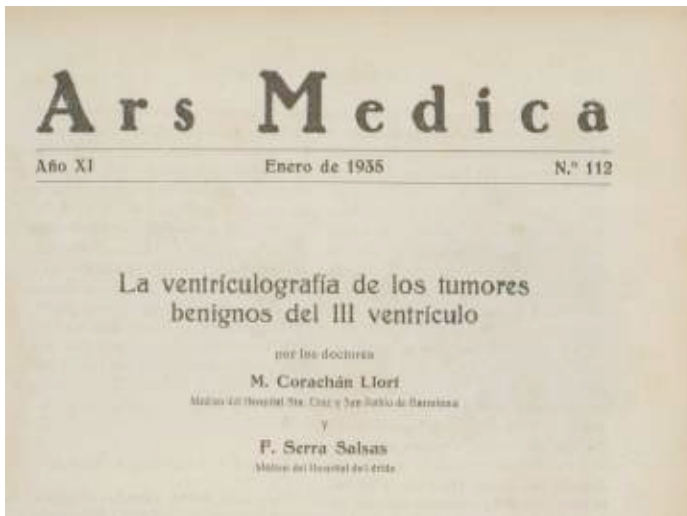
En Annals de Medicina en el año 1934, presenta un modelo de pinza hemostásica para intentar minimizar la hemorragia. Se presentan de 7 en 7 para facilitar la colocación y ganar tiempo quirúrgico. (37)

Figura 48. Pinza hemostática diseñada por Corachan Llori (BFU)



Asimismo tanto la técnica quirúrgica, la instrumentación son neuroquirúrgicas y las pruebas diagnósticas son del ámbito de la neuroradiología y la neurofisiología. Incorporan la ventriculografía (Figura 49), la neumocencefalografía y la mielografía con lipiodol.

Figura 49. Publicaciones. Ventriculografía. 1935 (BFU)



En “*Tratamiento quirúrgico de las neuralgia de la cara*”(48) de 1935 realiza un minucioso estudio de las neuralgias, la clínica, las posibles etiologías, el diagnóstico diferencial , las periféricas de las centrales, tumorales, etc., y la valoración quirúrgica a la vista de la escasa mejoría farmacológica.

Describe las diferentes opciones quirúrgicas revisando la literatura y sus diferentes opciones. Desde la técnica de Sicard, Cushing, Dandy, Kirschner, etc., hasta comentar que sigue la técnica de Frazier y Brucke.

Figura 50. Tratamiento quirúrgico de las neuralgias de la cara. 1935. (BFU)

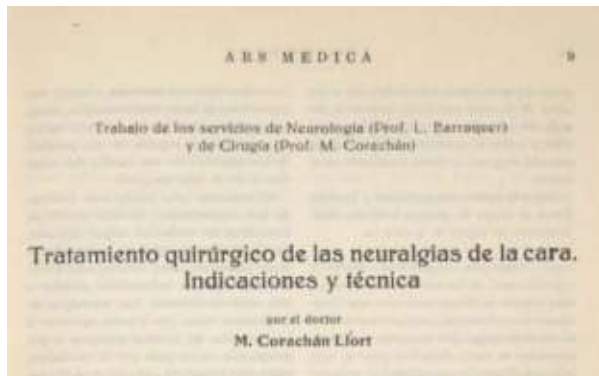
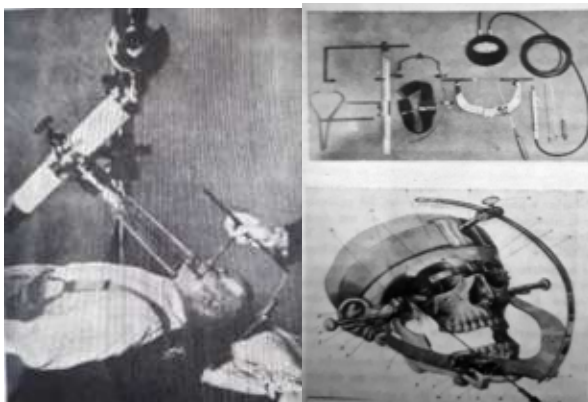
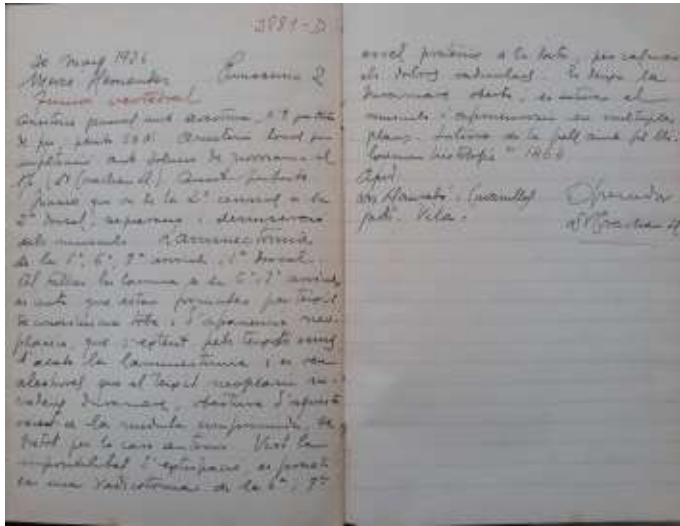


Figura 51. Tractament quirurgic neuralgies de la cara (BFU)



Finalmente analiza las complicaciones postoperatorias así como las recidivas, infecciones, etc.

Figura 52. Hoja Operatoria Tumor vertebral. 1936 - Cirujano: M. Corachán Llort - Ayudantes: Dr. Llauredó Dr. Cavanillas - Instrumentista: Dr. Vila. Anestesia: Dr. Corachán Llort . General con avertina y local (AHHSCSP)



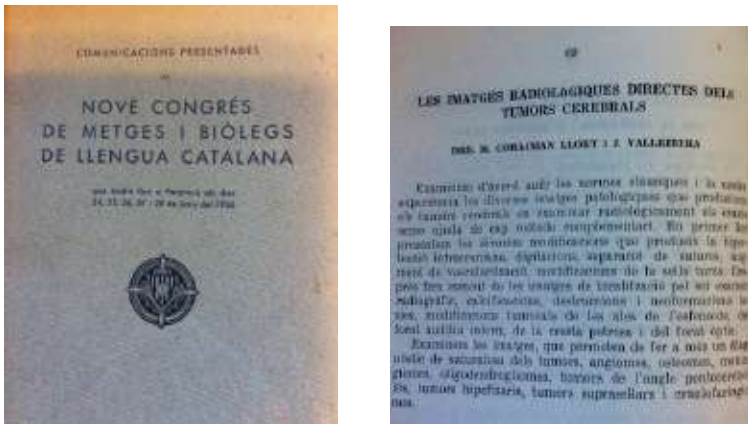
A partir del año 1934 aparece como redactor en revistas como la Acta Médica Ibero-Americana .

En el año 1936 durante el Noveno Congreso de Médicos y Biólogos de Lengua Catalana, en Perpinyà, Lluís Barraquer Ferré presenta casos operados por Corachán Llort, como uno de un tumor de fosa posterior -Meningioma del ángulo pontocerebeloso-, y otro, un tumor del III ventrículo que abordó por vía transcallosa .

Aparte de las publicaciones, también participa como ponente en los Congresos de Médicos y Biólogos de Lengua Catalana con estudios sobre la meningitis serosa generalizada (el año 1934), el tratamiento de los glioblastomas cerebrales (el

año 1936), el líquido cefalo-raquídeo en los tumores cerebrales (1936), la radiografía de los tumores del tercer ventrículo (1936), las imágenes radiológicas directas de los tumores cerebrales (1936) y sobre un caso de neuralgia del glossofaríngeo, y de un meningioma paracentral originado a la hoz cerebral (1936). (Figura 53)

Figura 53 . Comunicaciones IX Congrès de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana. Perpinyà. 1936 (BFU)



El Dr. Manuel Corrachan García en la necrológica del Dr. Salvador Cardenal del año 1928, fundador de la moderna cirugía catalana, le describe como ejemplo de buen cirujano (28):

“Constituía Cardenal , el tipo de cirujano que, ante el enfermo, razona como un internista, sienta indicaciones como un gran terapeuta, interviene cruentamente como un delicado artista y cuida al paciente después de la intervención con la debida solicitud, investigando en el laboratorio el líquido que extrae o la neoplasia que extirpa. Lo cual no quiere decir que no era meramente un especialista, sino una prodigiosa personalidad en la que se fundían armoniosamente el médico, el cirujano, el terapeuta y el hombre de laboratorio”. (28)

Corachan Llorc, gracias a su inteligencia, a su formación y a su capacidad técnica, logró resultados satisfactorios en la evolución de los enfermos intervenidos. Siguió las pautas que su padre creía modélicas e imprescindibles para un buen cirujano.

Se preocupa de todas las etapas del proceso quirúrgico y sobre todo en su época, en que las afecciones, que como comenta Pi Figueras (79), por desgracia, llegaban al Servicio muy evolucionadas y con sintomatología muy expresiva, lo que daba muchas menos posibilidades de curación.

También realizan los exámenes radiológicos previos a la cirugía para la localización lo más exacta posible de la lesión. Y ya en el acto quirúrgico en sí mismo, por disponer de los medios técnicos para un buen resultado de la cirugía.

Muestra preocupación por la evolución postquirúrgica y el tratamiento a emplear en el edema cerebral, en controlar el líquido cefalorraquídeo y en evitar las complicaciones sépticas.

Finalmente estudia el resultado anatomopatológico en el caso de tumores cerebrales o raquídeos.

En resumen, prepara todo el proceso quirúrgico con minuciosidad con los medios a su disposición, en la época en que vivió. (32-49)

El Dr. Francisco Reyes Oliveros (1922-2008), neurocirujano formado en Barcelona y pionero de la neurocirugía en Galicia, en una publicación del Dr. Izquierdo Rojo, del año 1990, se refiere al Dr. Corachan Llorc:

“Había iniciado ya su actividad neuroquirúrgica altamente especializada, dejando un arsenal de material neuroquirúrgico realmente extraordinario. Este médico, hombre joven, avanzado en la especialidad de Neurocirugía, murió precisamente en la guerra civil española.”

❖ CAPÍTULO VII - FALLECIMIENTO

“Y el soldado... médico notable y conocido marcha con su mulo monte abajo, prestando, con el ánimo alegre y el espíritu en alto, el humilde servicio del sanitario sin nombre”.

Semanario “DOMINGO” 13-6-1937

El Dr. Josep Trueta i Raspall (1897-1977) nos refiere en su libro *“Memories. Fragments d’una vida”* (97) que al Dr. Manuel Corachan García el Presidente de la Generalitat Lluís Companys i Jover (1882-1940) le ofreció a principios del año 1936 el cargo de Conseller de Sanitat i Asistencia Social de la Generalitat republicana y que aunque la familia estaba en desacuerdo, sobre todo su segunda esposa Herminia Graells y hasta él mismo no comulgaba con las ideas del gobierno de entonces, del Frente Popular, aceptó el cargo.

Como nos explica Trueta, citando a Corachan:

“Catalunya m’ha fet i m’ha donat tot el que hem podia donar. Em sembla que en el moment en què entro ja en la fase final de la meva maduresa (Corachan aleshores devia tenir cinquanta anys) bé es mereix que jo hem sacrificui, ni que sigui una mica, pel bé del país que m’ha acollit com si en fos fill”.

Aunque la Conselleria de Sanitat fuera un cargo más técnico que político, y que se involucrara rápidamente en las labores de la Conselleria, al iniciarse la Guerra Civil y ver lo poco podría ayudar, dimitió del cargo en agosto de 1936.

A pesar de la corta duración de su paso por la política, este hecho le marcó su vida y la de toda su familia a partir de entonces.

El mismo Corachan García sufrió amenazas y extorsiones por grupos posiblemente anarquistas, pidiéndole dinero a cuenta de un supuesto error técnico quirúrgico. Corachan García pidió ayuda al político, amigo y alcalde de Barcelona, el Dr. Jaume Aiguadé Miró que le aconsejó marcharse a Francia. Antes de irse se reunió con sus hijos, Manuel y Ricardo, y el Dr. Josep Trueta al que nombró su representante en su ausencia.

A pesar de la marcha, los grupos de incontrolados siguieron persiguiendo a la familia y esta vez fue el primogénito Manuel el que sufrió las amenazas a pesar de ser capitán médico del ejército republicano.

Junto con Trueta y Antoni Llauradó visitaron de nuevo al Dr. Jaume Aiguadé que les aconsejó que lo mejor sería que se marcharan también a Francia. En noviembre de 1936 y dado que Ricardo sufría una cardiopatía congénita con asma bronquial, solicitaron el traslado al balneario de Boltaña, en el pirineo de Huesca, para que mejorase su salud, pero con la idea de pasar a Francia.

Por diversos percances tuvieron que volver a Barcelona hasta que al poco tiempo por vía de Camprodon pasaron a Prats de Molló ya en Francia.

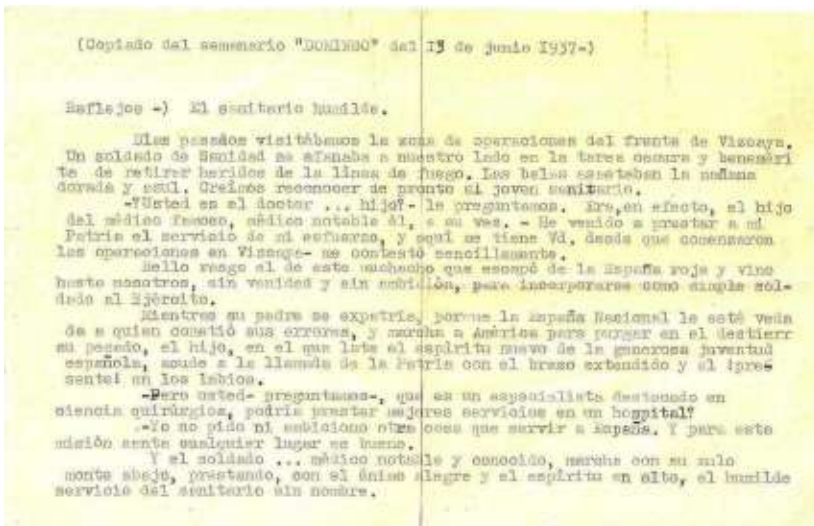
Antes de irse, el Dr. Josep Trueta como representante y amigo, aconsejó encarecidamente a Manuel que en ningún caso pasara al bando “nacional” ya que su padre al haber aceptado el cargo en el Gobierno de Lluís Companys estaba maldito. Sin embargo, ya que la familia de su esposa estaba en el lado “franquista”,

en San Sebastián, no pudo evitar pasarse de bando.

De nuevo en España, solicita incorporarse como médico al ejército franquista, pero no es aceptado, se supone por la oposición de algún militar que conocía sus antecedentes familiares.

Se incorpora como enfermero voluntario y es obligado a dirigirse al frente de guerra en Bermeo y a realizar labores de camillero a pesar de su gran preparación técnica y profesional.

Figura 54. Semanario DOMINGO 13 Junio 1937. (AMCC)



Como explica Trueta, fue herido por una bomba de la aviación alemana lanzada por error y que le hirió en el codo y en el muslo. Fue atendido primeramente en el Hospital de Vitoria suturándole la herida sin hacer una limpieza adecuada -técnica de limpieza e inmovilización que desarrolló el mismo Trueta -y

que aunque al principio la herida parecía de poca importancia, a los tres días de la sutura, se gangrenó.

Se dio la circunstancia, que Corachan Llord, al ver la mala evolución de la herida, solicitó la amputación de su pierna, pero conocido el prestigio, tanto de su padre como el suyo, por los cirujanos que le trataron, no se atrevieron a realizarla.

Su hermano Ricardo que estaba en Saint Jean de Luz intentó llegar para ayudarle pero nada pudo hacer. (92)

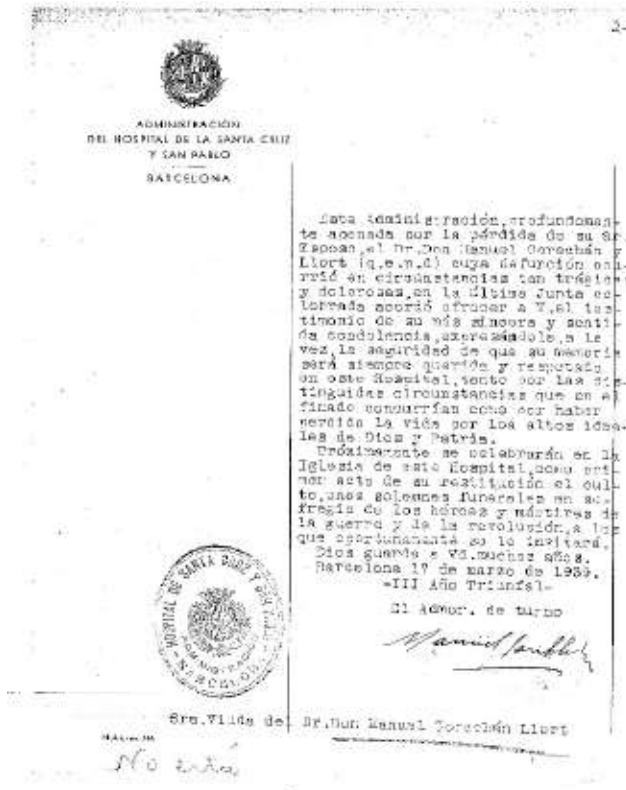
Murió a consecuencia de una gangrena gaseosa el día 11 de junio de 1937 en San Sebastián.

Nota: La gangrena gaseosa o mionecrosis es una infección y necrosis del tejido muscular ocasionada por una bacteria anaerobia del grupo Clostridium que puede desarrollarse después de intervenciones o heridas.

El Dr. Trueta fue el que desarrollo la técnica de la limpieza exhaustiva de la herida y posteriormente el vendaje y enyesado. Técnica que se empleó y salvó muchas vidas durante las guerras europeas y antes de la era de los antibióticos.

El Dr. Moisès Broggi i Vallès (Barcelona 1908-2012) (22, 23) en una conversación en su casa, un año antes, aproximadamente, de su fallecimiento, me comentó que para él fue un crimen premeditado por el ejército franquista el enviarle al frente como camillero, por ser el hijo del Dr. Corachan García y haber aceptado este, la Conselleria de Sanitat de la Generalitat republicana.

Figura 55. Carta de Pésame a la viuda de Manuel Corachan Llord de la Administración del Hospital de Sant Pau. 1939 (AHFPHSCSP)



Sus restos fueron trasladados a Barcelona al panteón de la familia Cuyàs, en el cementerio de Montjuïc.

Nota: Sus hijos Marta y Manuel Corachan Cuyàs creen -por tradición familiar- que falleció en el Hospital de Vitoria y que fue enterrado allí. Mucho años después sus restos fueron trasladados a Barcelona.



❖ CAPÍTULO VIII - LEGADO

“Ars Longa Vita Brevis”

Hipocrates de Cos. 460 a C.

Con la Biografía intentamos aproximarnos a la verdad. Que nuestros contemporáneos y sobre todo las generaciones futuras conozcan mejor al personaje biografiado.

Aunque con la muerte de una persona joven podamos tender a mitificarla, en el caso de los fallecimientos en conflictos bélicos, según el bando ganador, puede pasar totalmente lo contrario. Son olvidadas, borradas. En nuestro caso, bien poco se había escrito sobre su legado. Solamente la comunicación entre neurocirujanos, neurólogos, cirujanos y familiares.

Gracias a los archivos y a los archiveros, en eso nos hemos basado, podemos tener la bibliografía y documentación existente que nos sirve como documento notarial sobre la actividad de nuestro neurocirujano.

Para saber más de Manuel Corachan Llorc, entrevisté, hace ya bastantes años, a personas que le conocieron y trabajaron con él: Al Dr. Belarmino Rodríguez Arias, neurólogo, en su casa de Barcelona, al Dr. Francisco Duran Obiols, neurocirujano, en su casa de l’Ametlla del Vallés, al Dr. Camilo Crespo Ratera, neurocirujano, en su casa de Barcelona. Al Dr. Moisés Broggi, cirujano, en Barcelona.

También, como no, a sus hijos Marta Corachan Cuyàs en Barcelona y a Manuel Corachan Cuyàs , en Massanes, en el Montseny.

Asimismo, y gracias a la documentación de internet y sobre todo a la facilidad y ayuda de los colegas de los archivos del Hospital de Sant Pau y del Museo de Historia de la Medicina de Catalunya, el buscar toda la documentación, me ha sido más fácil.

Creo que Corachan Llord, ya desde sus estudios en la Facultad de Medicina tenía decidido dedicarse a la Cirugía neurológica. Todo va encaminado a la formación primero quirúrgica y posteriormente neurológica para dedicarse a la neurocirugía.

Al acabar su formación ya elige los cursos de doctorado sobre neurohistología, en la mejor Escuela de aquella época, con el Dr. Pio del Rio Hortega y después de sus estancias en los hospitales de Europa ya dispone de una experiencia muy importante como lo demuestran las hojas operatorias de los años treinta previos a la Guerra Civil.

Al ser su padre uno de los mejores cirujanos generales de su época y uno de los fundadores de una de las mejores Escuelas de Cirugía General, como fue la del Hospital de Sant Pau, su formación quirúrgica fue excelente.

Ya desde los primeros años del Siglo XX existen publicaciones, historias clínicas y hojas operatorias donde aparecen los dos, padre e hijo en casos de cirugía craneal.

Su formación neurológica en la primera Escuela de Neurología de Catalunya y España con el Dr. Lluís Barraquer Ferré

fue también inmejorable y su colaboración con el Servicio de Neurología del Hospital de Sant Pau fue fundamental por las publicaciones presentadas conjuntamente que así lo acreditan.

Manuel Corachan Llord fue el primer cirujano en España, que después de su formación tanto médica como quirúrgica, decide dedicarse exclusivamente a la neurocirugía.

Fue el primer neurocirujano del Servicio de Neurocirugía del Hospital de Sant Pau (1934-1936), colaborando con el Servicio de Neurología del Dr. Lluís Barraquer Ferré del mismo hospital.

Todos los trabajos publicados conjuntamente lo son con el Dr. Corachan Llord, hasta después de su fallecimiento, donde aparecen publicaciones conjuntas ya con del Dr. Eduardo Tolosa.

Inicialmente las intervenciones son con equipos quirúrgicos del Servicio de Cirugía de su padre (Dr. LLauradó, Dr. Artigas) y posteriormente con neurocirujanos como el Dr. Eduardo Tolosa Colomer.

A pesar de que durante los mismos años se están formando otros pioneros de la neurocirugía como el Dr. Ley, el Dr. Tolosa, el Dr. Barcia Goyanes y el Dr. Sixto Obrador, el Dr. Corachan Llord fue el primero y de mejor preparación tanto quirúrgica como neurológica previas, como lo demuestran las publicaciones en revistas científicas y congresos.

El Dr. Adolfo Ley Valle ocupa el cargo de jefe de Servicio de Neurocirugía del Hospital de la Cruz Roja de Barcelona el año 1935 y del Hospital Clínic el año 1944. Existen publicaciones del Dr. Ley a partir de los años 40.

El Dr. Eduardo Tolosa Colomer ejerce primeramente como neurólogo en el Servicio del Dr. Barraquer Ferré del Hospital de Sant Pau, posteriormente como neurocirujano asistente al Servicio de Cirugía del Dr. Juan Puig Sureda desde 1935, hasta que es nombrado jefe de Servicio de Neurocirugía del Instituto Neurológico Municipal el año 1940. Publica primeramente como neurólogo y como neurocirujano hasta después de la Guerra Civil.

En Valencia Juan José Barcia Goyanes con publicaciones a partir de 1932.

En Madrid, el pionero de la neurocirugía es sin duda el Dr. Sixto Obrador Alcalde (76) que a partir del año 1947 con la ayuda del profesor Jiménez Díaz funda el Instituto de Neurocirugía.

Por la documentación acreditada-historias clínicas y hojas operatorias- sobre todo del Servicio de Cirugía del Archivo del Hospital de Sant Pau de Barcelona, para nosotros, Corachan Llort, puede considerarse el primer neurocirujano del Estado.

Desgraciadamente y debido a su prematura muerte, durante la Guerra Civil española, la labor de Manuel Corachan Llort, aunque es muy importante por iniciar la neurocirugía en España, al no poder formar escuela, su experiencia ha sido poco conocida.

Destacamos la labor exclusiva sobre temas de la especialidad, los estudios previos a la cirugía, la valoración clínica, conjuntamente con el Servicio de Neurología, exámenes radiológicos preoperatorios, con los medios de la época y su excelente técnica quirúrgica, con el instrumental actualizado y la puesta al día de las publicaciones nacionales e internacionales sobre la especialidad.

Al no vivir en la misma época, nuestra biografía corre el riesgo

de ser subjetiva ya que se basa en opiniones y documentos que pueden ser parciales. Pueden existir, seguramente, otros todavía inéditos. Con la documentación que disponemos actualmente, hemos intentado ser lo más objetivos posibles y reconstruir su vida y su actividad neuroquirúrgica intentando acercarnos al verdadero Manuel Corachan Llorca.



❖❖❖ CAPÍTULO IX - CONCLUSIONES

- 1.- Manuel Corachan Llord puede considerarse el pionero de la neurocirugía en España ya que de forma precoz mostró un interés por la neurocirugía durante los primeros años del Siglo XX. A partir del año 1933 ejerce ya como neurocirujano.
- 2.- Gracias a la ayuda de su padre Manuel Corachan García, su formación académica, neurológica y quirúrgica iba encaminada desde un principio a la especialización en neurocirugía.
- 3.- Aunque otros colegas, durante la misma época- primeros años del siglo XX- realizaran intervenciones craneales, no pueden considerarse anteriores a nuestro protagonista, igual que la mayoría de cirujanos generales que anteriormente intervenían casos neurológicos, tampoco podemos considerarlos neurocirujanos. Los doctores Ley Gracia, Tolosa Colomer, Barcia Goyanes y Sixto Obrador, actuaron como neurocirujanos con posterioridad a Corachan Llord.
- 4.- Gracias a la formación en la Escuela de Cirugía General del Hospital de Sant Pau, una de las mejores escuelas quirúrgicas de su época, que dirigía su padre, su formación quirúrgica fue excelente.
- 5.- Su formación neurológica fue en la mejor Escuela de Neurología del Estado de su tiempo, dirigida por el Dr. Lluís Barraquer Ferré, hijo del Dr. Lluís Barraquer Roviralta, fundador de la Neurología clínica en España, en el mismo Hospital de Sant Pau de Barcelona.

- 6.- Gracias a su formación neuroquirúrgica y a sus dotes personales en técnica quirúrgica se evitaron posibles complicaciones inherentes a la especialidad, por los resultados quirúrgicos obtenidos.
- 7.- Manuel Corachan Lloret en su actividad neuroquirúrgica se ocupó de la mayoría de patologías neuroquirúrgicas tanto cerebrales como espinales.
- 8.- En el Hospital de Sant Pau y a pesar de los escasos recursos propios de la época, se utilizaron todos los avances técnicos que aparecían, tanto desde Norteamérica como de Europa, en su tiempo.
- 9.- Hasta la llegada de la Guerra Civil el nivel académico y quirúrgico del Servicio de Cirugía General y su sección de Neurocirugía fue equiparable a cualquier otro centro europeo.
- 10.- Por su fallecimiento prematuro durante la Guerra Civil su legado ha sido poco conocido hasta la actualidad.



❖ CAPÍTULO X - EPÍLOGO

Todos nosotros médicos, neurólogos, cirujanos y neurocirujanos actuales-de una u otra forma- somos discípulos de médicos como Manuel Corachan Llorc.

Somos discípulos de compañeros que lo conocieron y le trataron. En todos existe un sentimiento de desgracia, de pena, por su pérdida prematura por culpa de la Guerra Civil.

Aparte de recordar su trabajo y sus conocimientos, queremos que las futuras generaciones recuerden que las guerras solamente conducen a desgracias, pérdidas de seres humanos, retrasos sociales, económicos y científicos.

Creemos que la cultura occidental actual debe cambiar, no dar tanto predominio al cerebro izquierdo e intentar igualarle o superarle con el derecho. Tenemos que ir abandonando nuestro “homo” dando predominio a nuestro “sapiens”.

Para todos los entrevistados y varios que lo conocieron personalmente, al fallecer prematuramente, perdimos una gran persona y un excelente profesional.

Que su legado quede como el testimonio de un pionero de la neurocirugía.

He dicho.

Barcelona a 19 de septiembre de 2023



☒ IMÁGENES

Archivo de Marta Corachan Cuyàs. (AMCC)

Archivo del Dr. Vicenç Artigas Raventos. (AVAR)

Archivo Histórico de la Fundación Privada Hospital de la Santa Creu y Sant Pau, de la calle Sant Sever de Barcelona. (AH-FPHSCSP)

Arxiu Històric del Hospital de Sant Pau, en el Recinto Modernista. (AHHSCSP)

Archivo de Historias Clínicas del Dr. Corachan García en el Museu d'Història de la Medicina de Catalunya en Terrassa. (MHMC)

Archivo del Col.legi Oficial de Metges de Barcelona. ACOMB
Biblioteca de Catalunya (BC)

Bibliothèques d'Université Paris Cité (BUPC)

Galeria de Metges Catalans del Col.legi Oficial de Metges de Barcelona (GMC)

Biblioteca de la Fundació Uriach 1838 en Palau-Solità i Plegamans (BFU)

Josep Prim Capdevila (JPC)

Internet Público (IP)



❖ BIBLIOGRAFÍA

- 1 Adsera J. Ordenanzas del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona a finales del siglo XVIII. Gimbernat. XIX 9-22. 1993
- 2 Aguirre C, Jimenez JJ. Pío del Rio Hortega Junta de Castilla y León. León 1991
- 3 Arboix A et al. Història de la Neurologia Catalana. Societat Catalana de Neurologia. CPM Asociados. Barcelona 2011
- 4 Arboix A, Fabregas MG. Las primeras sociedades neurológicas Catalanas y sus protagonistas. Neurología. 27-2. pp 112-118. 2012.
- 5 Arboix A. La importancia de la obra del Dr. Lluís Barraquer Ferré (1887-1959) en la consolidación de la escuela catalana de neurología. Neurosciences and History. 3-3 pp 85-88. 2015
- 6 Artigas V, Corachan Llorc M, Ramentol JM. Contribución al estudio de la adenitis mesentérica. II Congreso de patología digestiva. Barcelona Comunicaciones pp 332-338. 1933
- 7 Baños JE, Guardiola E. Eponimia mèdica catalana. La gastropèxia de Corachán. Annals de Medicina 91. 36-41. 2008
- 8 Barraquer Bordas Ll, Blesa R, Illa I. Asistencia Médica. En Trayectoria Asistencial y Científica del secular Hospital de la Santa Creu. pp 389-401. Anales de Medicina y Cirugía LIV 238. 1974
- 9 Barraquer Bordas Ll. The History of Spanish clinical neurology in Barcelona 1882-1949 with special reference to its pioneer Dr. Lluís Barraquer Roviralta. J Hist Neurosci, 2, 203-215. 1993

- 10 Barraquer Bordas, Ll. L'Evolució de les especialitats mèdiques. *Annals de Medicina* 89. pp 95-96. 2006
- 11 Barraquer Ferré Ll, De Gispert I, Corachan Llord M. Un caso de aracnoiditis medular. *Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña*. Sesión del 4 de abril 1934.
- 12 Barraquer Ferré Ll. La clínica y los modernos medios radiográficos de exploración en neuropatología. *Ars Medica*, VII, 75. pp 337-349. 1931
- 13 Barraquer Ferré LL. Gispert I, Gresa A, Castañer E, Torruella J, Corachan Llord. Notes neurològiques , sobre un cas de tumor medul.lar. *Hospital de la Santa Creu i Sant Pau*. pp. 35-42. 1934.
- 14 Barraquer Ferré, Corachan llord M. Sobre un caso de tumor medular. Valor de síntomas radicales. *Acta Med Ibero-Amer*. pp 185-187. 1935
- 15 Barraquer Ferré Ll, Corachan Llord M. Sobre un caso de meningioma del ángulo pontocerebeloso. *Archv Neurobiol*. 5: pp 683-687. 1935
- 16 Barraquer Ferré LL. Gispert I, Corachan Llord M. Tumora-ciones yuxtamedulares y consideraciones generales diagnósticas. Intervención en dos casos con restablecimiento total de los enfermos. *Acta médica Ibero-Americana* I, 7, pp 299-313. 1935
- 17 Barraquer Ferré Ll. Indicacions Terapèutiques que comporta el diagnòstic de tumor cerebral. *Diagnostic Precoç dels Tumors Cerebrals*. Novè Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana, Perpinya, pp 697-719. 1936
- 18 Barraquer Ferré Ll, De Gispert I ,Corachan Llord. Contribució a l'estudi dels tumors del cos callós. Observació d'un cas de glioblastoma d'espleni. *La Medicina Catalana* 3. Pp 307-317. 1933

- 19 Barraque Ferré Ll, Castañer Ll, Corachan Llorc M, De Gispert I. Sobre un cas de meningioma paracentral originat a la falç. IX Congres de Metges i Biolegs de Llengua Catalana. Perpinyà. 132. 1936.
- 20 Bartumeus F. La neurocirurgia ahir, avui, demà i a Sant Pau. Sant Pau. 4, p 4. 1983
- 21 Bermejo F. et al. La Neurología Española al final del Milenio. Historia y Porvenir. J Uriach y Cia. Barcelona 1999
- 22 Broggi M. Memòries d'un Cirurgià (1908-1945). Edicions 62 Barcelona. 2001
- 23 Broggi M. Memòries d'un Cirurgià. Edició Completa. Edicions 62. Barcelona. 2011
- 24 Calbet J, Corbella J. Diccionari Biogràfic de Metges Catalans. Vols I, II, III. III Congres Historia Med Catalana. Lleida. 1981.
- 25 Claret J. Memòria de la repressió franquista a la Universitat espanyola. Entremons.UPF. Journal of World History. N.8. 2016
- 26 Corachan García M. Comentarios clínicos sobre cirugía craneana. An Cir Clin pp. 101-106. 1927
- 27 Corachan García M. Comentarios clínicos acerca mi actuación quirúrgica durante el funcionamiento de mi primer servicio Clínico 1915- 1920. Cirugía de la cabeza. pp. 10. Memoranda 1921
- 28 Corachan García M. El Doctor Cardenal, cirujano. Necrologías del Dr. D. Salvador Cardenal y Fernandez. Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugia de Barcelona. 1928
- 29 Corachan García M. Progresos en cirugía craneal. Annals de l 'Academia de Medicina de Barcelona. 14. 364-378 1932

- 30 Corachan García, M: El Dr. Enric Ribas i Ribas, ha mort. Med. Catalana, V. pp: 608-609. 1935
- 31 Corachan García M, Corachan Llord M, Simarro J. El tratamiento de la epilepsia llamada esencial por las intervenciones obre el sistema nervioso vegetativo vascular. Rev. Catalana de Psiquiatria y Neurología (1) 64-73. 1936
- 32 Corachan Llord M, Pinos A, Telleria J, Vidal Colomer E. Nou mètode per l'estudi radiòlogic de l'apèndix. Annals de Medicina 9. Pp 761-770. 1930
- 33 Corachan Llord M, Pi Figueras J. Esteato- necrosis de mama. Rev Cirugía de Barcelona 3. Pp 307-319. 1931
- 34 Corachan Llord M. Adrenalina y sincope en el transcurso de la raquianestesia. Rev. Cir Barcelona 13. pp 62-63. 1932
- 35 Corachan Llord M. Comentarios de una estancia en la clínica neuroquirúrgica del profesor Clovis Vincent. Ars Médica. IX 98. 1933
- 36 Corachan Llord M, Vilardell J. Un caso de hipernefroma (comentarios a su histogénesis). Rev de Cirugia de Barcelona 31-32. Pp 34-43. 1933
- 37 Corachan Llord M. Presentació d'un nou model de pinça hemostàtica per neurocirurgia. Annals de Medicina. XXVIII. 6 pp 659-660, 1934
- 38 Corachan Llord M. Sobre un cas de Craneofaringioma. Annals de Medicina 5. Pp 419-439. 1934
- 39 Corachan Llord M, Ramentol JM. Consideracions clíniques i histopatològiques sobre tres casos de sarcoma retroperitoneal. Annals de Medicina 5. Pp 445-455. 1935.
- 40 Corachan Llord M. El Col.legi americà de Cirurgians. Butlleti del Sindicat de Mètges de Catalunya. 125. 1935

- 41 Corachan Llord M, Vallribera J. Les imatges radiològiques directes dels tumors cerebrals. IX Congres de Metges i Biolegs de Llengua Catalana. Comunicacions. Perpinyà. Pp 134. 1936
- 42 Corachan Llord M, Vallribera J. La radiografia dels tumors del III ventricle. IX Congres de Metges i Biolegs de Llengua Catalana. Comunicacions. Perpinyà. Pp 135. 1936
- 43 Corachan Llord M, Llach Puig M. El Liquid cefalo-raquidi en els tumors cerebrals. IX Congres de Metges i Biolegs de Llengua Catalana. Comunicacions. Perpinyà. Pp 136. 1936
- 44 Corachan Llord M. El tractament dels glioblastomes cerebrals. IX Congres de Metges i Biolegs de Llengua Catalana. Comunicacions. Perpinyà. Pp 137-138. 1936
- 45 Corachan Llord M. Simarro J, Corachan García M. El tratamiento de la epilepsia llamada esencial por las intervenciones sobre el sistema nervioso vegetativo vascular. Rev Cat Psiquiat i Neurol 1:64-75. 1936
- 46 Corachan Llord, Serra F. La ventriculografía de los tumores benignos del III ventrículo. Ars Medica XI. 112. Pp 1-4. 1935
- 47 Corachan Llord, M, Serra Salsas, F. Ventriculography in benign tumors of the third ventricle. American Journal of Cancer vol. 28 Lancaster Press. 1936
- 48 Corachan Llord M. Tratamiento quirúrgico de las neurálgias de la cara. Indicaciones y técnica. Ars Medica. XII, 124. pp 9-25. 1935
- 49 Corachan Llord M. Tractament quirúrgic de l'epilèpsia. 229-233 Annals de Medicina (extraord.) 229-233. 1936
- 50 Corbella J. Història de la Facultat de Medicina de Barcelona (1843-1985) Fundació Uriach 138. 1996 Barcelona

- 51 Criticart: 100 Anys dels grans projectes de i per Sitges. Terramar i el passeig Maritim. El Dr. Manuel Corachan el primer de molts protagonistes. 6-10. 2018.
- 52 Danon J, L'exercici de la medicina a l'Hospital General de la Santa Creu. L'Hospital de la Santa Creu y Sant Pau, l'Hospital de Barcelona. 1971
- 53 Danon J. Visió històrica de l'Hospital General de la Santa Creu de Barcelona. R Dalmau. Barcelona. 1978
- 54 Danon J, Rius M^a A. La Biblioteca del Doctor Corachan. Fundació Uriach 1838. Publicacions de l'Abadia de Montserrat Barcelona. 2015
55. Franco Grande A, et al. Historia de la Anestesia en España. 1847-1940. ARAN Ediciones Madrid 2005
- 56 Guardiola E, Baños JE. Eduard Tolosa i Colomer. El Síndrome de Tolosa-Hunt.87-89.Eponimia Mèdica Catalana. Annals de Medicina. Vol.82 5, 283—286. 1999.
- 57 Guardiola E, Baños JE. Eduard Tolosa Colomer. Quaderns de la Fundació Dr. Antoni Esteve.1. 87-89.2004.
- 58 Gonzalez Darder J M. Historia de la Craniectomía. Neurocirugía. 27,5. Pp 245-257. 2016
- 59 Hervas C. La anestesia en Catalunya. Historia y Evolución (1847-1901) T Doctoral Univ. de Barcelona. 1986
- 60 Hervas C, Cahisa M. L'Anestèsia a la Revista de Cirurgia de Barcelona (1931-1936) Gimbernat 39. pp 201-209. 2003.
- 61 Hervas C. Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil. Política i Organització Sanitàries: l'impacte del conflicte bèlic. Tesis Doctoral. U P Fabra. Barcelona 2004.
- 62 Hospitecnia. La antigua Casa de Operaciones del Recinto modernista de Sant Pau, abierto al público. 2017

- 63 Izquierdo J M. Historia de la Neurología Clínica Española. (1882-1936) Gráficas Summa. Oviedo 1978
- 64 Juste T. L'Hospital dels Pobres. Edicions 62. Barcelona 2014
- 65 López Piñero JM. La Trepanación en España. Editorial Técnica Española. Madrid. 1967
- 66 Losantos M. Les cures dels malalts a l'Hospital de la Santa Creu Biblioteca de Catalunya. 2019
- 67 Llauredó Tomas, A. La Cirurgia que jo he viscut. Exposició i Crítica 1932-1977. Real Academia de Medicina. Barcelona 1980
- 68 Marí Balcells V. Les publicacions mèdiques del Dr. Enric Ribas i Ribas (1870-1935). Gimbernat. 27. pp 163-172. 1997
- 69 Marí Balcells V. El doctor Manuel Corachan García. Su vida. Análisis crítico de su obra. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. 1981
- 70 Marí Balcells V. Clínicas privadas a Barcelona a les darreries del Segle XIX. Gimbernat 33. Pp 163-181. 2000
- 71 Marí Balcells V. La Cirurgia a Catalunya i a Espanya entre 1900 i 1939. Influències Mútues. Gimbernat 42, 189-207. 2004
- 72 Martín JL. El Sindicat de Mètges de Catalunya. Un exemple de perseverança en la defensa de la medicina i el país. Recerca i Pensament. Afers 66. pp 16-24. 2012.
- 73 Martínez A, Zarzoso A. L'Obsessió del retorn. L'exili mèdic català a França. Mètode 61. Pp 67-71
- 74 Molet J, Oliver B, Bartomeus F. Manuel Corachan Llord primer neurocirurgià de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Rev Sant Pau. 4,6, 219-221. 1983
- 75 Nicolau J. El centenari del Primer congrés de metges i Biòlegs de Llengua Catalana. In Vitro Veritas.14, pp 38-41. 2013

- 76 Obrador S. Comienzo y Evolución de la moderna Neurocirugía Rev. Clínica Española, LVIII, 6, 335-341. 1955
- 77 Pallud J, et al. neurosurgical developments of Thierry de Martel (1875-1940) French neurosurgery pionner, during World Wars I and II. Neurosurg Focus 53.3.E6. 2022
- 78 Papo I. Mis encuentros con la Neurocirugía española. Neurocirugía. Issue1 Pg. 5-9. 1993
- 79 Pi Figueras J. Sessió Inaugural del Curs 1973-1974. Societat Catalana de Cirugía. Annals de Medicina pp 99-117. 1973
- 80 Prim Serentill J M. L'esperit de Josep Trueta. Pagès Editors. Lleida 1997
- 81 Prim Capdevila J. Evolución Histórica de la Neurocirugía en Cataluña, Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona, 1992.
- 82 Prim Capdevila J. Los primeros neurocirujanos. Editorial Bellaterra. Barcelona 2007.
- 83 Prim Capdevila J. Inicis de la neurocirurgia a Catalunya. pp 227-232. En Història de la Neurologia Catalana. Arboix et al. Societat Catalana de Neurología. CPM Asociados. Barcelona 2011
- 84 Prim Capdevila J. Historia de la Cirugía Raquimedular. General y en España. En Cirugía Raquimedular. Capítulo 1. pp 3-8 Editores: García de Sola, Carlos Botella y Alberto Isla. Viguera Editores. Barcelona 2014.
- 85 Raventós J, Garcia A, Piqué C. Història de la Medicina Catalana sota el Franquisme. Editorial Hacer. Barcelona 1990
- 86 Ribas Ribas E. Cirugía. Ampliación de estudios 1928. Escuela de Medicina del Hospital de la Santa Cruz y de San Pablo. 1928

- 87 Rio-Hortega P. El tercer elemento de los centros nerviosos. Histogenesis y evolución normal; éxodo y distribución regional de la microglía. Arch Neurobiolog pp 141-198. 1973
- 88 Rodríguez Arias B , Corachan Llord M, Tolosa E. Hematoma subdural calcificado. Sus relaciones con la paquimenigitis hemorrágica interna heredoluetica. Anales de Medicina y Cirugía XXI; XVIII, 6, 477-485. 1945.
- 89 Rodríguez Arias B, Tolosa E, Corachan Llord M. Contribution a l'Étude de la thérapeutique Chirurgicale de l'Épilepsie. Revue Neurologique. 64. 4. Pp 500-501.1935
- 90 Sant Pau. Patrimoni Modernista. Enciclopedia Catalana. 264 p. 2016
- 91 Sinca G. Vida secreta de nuestros médicos. Grup editorial 62. Barcelona 2011
- 92 Sinca G. Clínica Corachan. Una historia centenària 1921-2021. Fundació Corachan. Barcelona 1921
- 93 Thorwald J. El Siglo de los Cirujanos. Ediciones Destino Barcelona. 1958
- 94 Tolosa E, Rodríguez Arias, Corachan Llord M. Contribution à l'étude de la thérapeutique chirurgicale de l'épilepsie. Congreso Internacional de Neurología. Londres. 1935
- 95 Trueta J, Corachan Llord M. Une lésion rare du scaphoïde carpien. Revue d'Orthopédie et de Chirurgie de l'appareil moteur. 22,1 1935
- 96 Trueta J. L'esperit de Catalunya. Editorial Selecta. Barcelona 1985
- 97 Trueta J. Memòries. Fragments d'una vida. Edicions 62 Barcelona 1978

Discurso de contestación

Excmo. Sr. Dr. Fernando Martínez-Pintor

Excelentísimo señor presidente de la RAED
Excelentísimas e ilustrísimas autoridades
Excelentísimos señores Académicos
Señoras y señores
Queridos amigos todos

Resulta un gran honor para mí, contestar en nombre de la RAED al brillante discurso de ingreso como Académico Correspondiente del excelentísimo doctor Josep Prim i Capdevila.

Quisiera, con permiso del señor presidente, comenzar haciendo un Pre-Laudatio recordando el concepto de “Academia”, sus orígenes y significado, pues si bien para la mayoría de los aquí presentes, puede resultar sobradamente conocido, puede haber alguna persona en la sala, para la que hoy sea su primer contacto con estas doctas instituciones.

La primera vez que se menciona la palabra Academia, es en el año 387 antes de Cristo y se utiliza para referirse a una Escuela filosófica creada por Platón, ubicada a las afueras, al noroeste de Atenas, donde había un bosque considerado sagrado con olivos (recordemos que el primer olivo lo creó la diosa Atenea al tocar una roca con su lanza) y plataneros y donde se decía que estaba enterrado un héroe de la mitología griega de nombre Akademos. Junto a este bosque, había un gymnasion. Como ustedes saben, los gymnasion de la Grecia clásica, no eran como los actuales, sino que eran recintos donde socializar y compartir ideas, se reunían sofistas y filósofos para debatir, había un baño comunal y espacios para la preparación física, es decir, recintos donde se mezclaba la educación física y la espiritual.

En este Jardín se enseñaban y debatían, tanto medicina, como filosofía, astronomía, etc. Se le daba mucha importancia al saber matemático, por eso en el frontispicio, en la fachada, había una inscripción que decía:

“Aquí no entra nadie que no sepa Geometría”.

A este bosque sagrado se le conocía en la Grecia clásica con el nombre de “Los Jardines de Academo”.

Quizá esta idea “académica” de considerar a la geometría como fundamental para la vida intelectual, fue la que hizo que Galileo en el siglo XVI, dijera todavía que la naturaleza está escrita con caracteres matemáticos. Como saben tuvo que llegar Max Planck en el 1900, con la revolucionaria física cuántica, para cambiar el paradigma y mostrar que las matemáticas se mueven siempre en cálculo de probabilidades y no en certezas absolutas.

En los jardines de Academo, se hablaba de las enseñanzas que Platón había aprendido de Sócrates, en un ambiente de máxima libertad de expresión y de pensamiento, sin dogmas prefijados ni doctrinas ortodoxas. Puedo garantizarles que este espíritu de libertad de pensamiento y de expresión que imperaba en los jardines de Academo del siglo III antes de Cristo, se mantiene absolutamente vivo más de dos mil años más tarde, en esta docta institución.

En el cuadro de Rafael Sancio, pintado en 1510, bajo el título de “La escuela de Atenas”, están representados Platón y su discípulo Aristóteles rodeados de conocidos intelectuales de la época. No están representados los plataneros ni los olivos, sino probablemente la zona del gymnasion, pero en todo caso, el cuadro resulta de una belleza impresionante.

No obstante, la aparición de las Academias como se entienden hoy en día fue en siglo XVIII, con la llegada de la Ilustración, que como ustedes saben es el período de la “razón y de la bondad humana”. Concretamente la primera Academia que apareció en España fue la Real Academia Española en 1713. La Real Academia Española de Medicina se creó en 1734.

La palabra *Laudatio*, no está en el diccionario de la Real Academia Española, pero sí esta la expresión *Laudatorio* y *Laudar*, ambas con la raíz latina *Laudare* que significa alabar y que parece ser, comenzó a utilizarse en el siglo XV. La RAE define el *Laudatorio* como el acto de alabar.

Pues bien, nada más fácil para mí, que realizar “la *Laudatio*” del Dr. Prim, pues bastaría con hacer una simple relación de sus actividades para que ustedes vieran la magnitud del personaje que hoy entra como académico en esta docta institución.

Nacido en Montoliu de Lleida, provincia de Lleida, es de una familia de empresarios vinculados a la política. Su propio padre fue alcalde de su pueblo. De él, recuerda la disciplina y el ejemplo que permanente le daba, sin castigarle nunca, pero aconsejándole siempre. Su madre, siempre más próxima y pendiente del día a día, marcándole claramente sus obligaciones.

Está casado con Rosa María Sastre y tiene dos hijos, Alex y Sofía, que le han dado tres nietos: Julia, Clara y Nico. Su familia lo es todo en su vida, según confiesa.

Un hecho marcó su vida y le hizo elegir la carrera de Medicina. Siendo un niño en 1958, vio a su abuelo fallecido tras sufrir un hematoma subdural al ser atropellado por un tranvía.

Se licenció en Medicina en el año 1979 por la Universidad Autónoma de Barcelona. Por esta misma Universidad obtuvo la especialidad de Neurocirugía en el año 1983 y el grado de Doctor en el año 1992.

Su formación en Barcelona se vio complementada con la relación personal y profesional que mantuvo con el Dr. Josep Llovet Tapies, neurocirujano de gran prestigio internacional, que recordemos había operado al presidente ruso, Boris Yeltsin.

Esta importante formación, fue ampliada con repetidas y duraderas estancias en diferentes hospitales y universidades tanto europeos como americanos, que nos le aburriré con su larga enumeración. Pero sí quisiera resaltarles, por ejemplo, el periodo en el que estuvo en el Hospital George Washington de Washington DC, obviamente en el servicio de neurocirugía, o también en el hospital Clinic Steglitz de Berlín, o en el hospital de Glasgow de gran prestigio mundial en neurocirugía, etc.

Pertenece a diferentes sociedades científicas, tanto nacionales como internacionales, destacando la International Society for Minimal Intervention in Spinal Surgery.

Es autor de un gran número de artículos sobre su especialidad, pero me gustaría destacar el libro que publicó en 2007 y que lleva por título: “Los primeros neurocirujanos” en el que hace un elegante recorrido lleno de erudición y capacidad docente, sobre los primeros cirujanos que tuvieron la valentía y atrevimiento de operar algo tan complicado como el cerebro humano. Uno de estos cirujanos es al que hoy homenajeamos, el Dr. Corachan LLort.

El Dr. Prim ha sido jefe de Servicio de Neurocirugía del Hospital Sagrado Corazón de Barcelona y colaborador de diferen-

tes clínicas y hospitales de Barcelona, siempre con labores de responsabilidad. En la actualidad es el Jefe de la Unidad de Neurocirugía de la Clínica Corachan de Barcelona.

Es profesor de diferentes cursos, destacando los años de formación que ha impartido a enfermeras, con el fin de facilitarles su trabajo en un campo tan complicado como la neurocirugía. Ha organizado y participado en multitud de congresos de su especialidad

Debo decirles que el Dr. Prim añade a su formación y conocimiento de neurocirujano, un humanismo que es reconocido por todos los compañeros de profesión. Personalmente les diré que yo conocía al Dr. Prim, antes por sus hechos y su prestigio, que personalmente. Es muy raro en un profesional, tener la aceptación y el cariño, tanto de los pacientes como de los compañeros de profesión, pero sin duda alguna, este es el caso del Dr. Prim.

Como estoy seguro ya imaginan, esta visión humanista del Dr. Prim, le permite tener otras muchas facetas, fuera de su gran actividad profesional. El Dr. Prim, es un pintor de reconocido prestigio, que le ha permitido ganar importantes premios de dibujo y colaborar en algunos libros.

Resulta difícil imaginar de dónde saca el tiempo, porque, además, el Dr. Prim, es Miembro del Patronato y Colaborador docente de la Fundación Joan Oró, desde 2018. Como seguro saben, Joan Oró fue un bioquímico español, nacido en Lleida, que emigró a Estados Unidos en 1952 a la edad de 29 años y que fue propuesto en varias ocasiones para el premio Nobel, sobre todo porque en 1959 describió la Adenina, una de las cuatro bases nitrogenadas que junto a la guanina timina y citosina, forman parte de los ácidos nucleicos, tanto del ADN como del RNA.

Por cierto, en ese mismo año que Oró descubría la Adenina, le concedieron el Premio Nobel al también científico español Severo Ochoa por descubrir la RNA polimerasa, enzima decisiva para la síntesis del RNA. Joan Oró, participo en varios proyectos de la NASA, como el programa Apolo.

El brillante discurso del Dr. Josep Prim que acabamos de escuchar, además de otras consideraciones de las que hablare a continuación, nos acerca a la más pura tradición de la medicina liberal en España y en Cataluña en particular. Baste recordar nombres como Barraquer, Puigvert, Jiménez Díaz, Corachan, Dexeus, etc. que crearon no solo su propia escuela de medicina, sino también su propia clínica donde poder poner en práctica sus conocimientos e innovaciones.

También vale la pena reflexionar sobre el hecho de que en España hay muchos médicos portadores de lo que me gusta denominar, de manera provisional claro, “Cromosoma M”. Este cromosoma que se transmite como es natural de padres a hijos se manifiesta como una tendencia a continuar la tradición familiar de la medicina. Tal es el caso, por ejemplo, de las familias Esquerdo, Corachan, Fernández Cruz, Simó o Petit aquí presentes en este acto, pues son Académicos de esta docta institución, etc.

Corachan García (1881-1981), a principios del siglo pasado, buscó formarse como ha hecho el Dr. Prim, con los mejores clínicos de la época. Llegó a Barcelona desde Valencia y se unió al equipo de Pedro Esquerdo Esquerdo, natural de Villajoyosa que por aquella época dirigía el Hospital de la Santa Cruz. Al servicio del Dr. Esquerdo, acudían profesionales no solo de toda España, sino de toda Europa llamados por su gran sentido clínico. Recordemos que Pedro Esquerdo era primo de José

María Esquerdo Zaragoza, uno de los precursores de la Antropología Médica en España.

Quisiera resaltar el hecho puesto de manifiesto ya por el Dr. Prim, de que el hijo de Corachan García, Corachan Llort, después de licenciarse en medicina en 1932 y decidir que quería dedicarse a la neurocirugía, piensa en doctorarse y siguiendo la tradición paterna acude a formarse con los mejores profesionales de la época. Sin duda alguna el hombre de mayor prestigio mundial en Neurociencias, en aquella época, era el Dr. Pío del Río Hortega.

Recordemos que Río Hortega, vallisoletano discípulo de Achúcarro, trabajaba en la Residencia de Estudiantes de Madrid, al haber abandonado el laboratorio de Ramón y Cajal por algunas discrepancias con él. Río Hortega trabajó en esta Residencia de Estudiantes desde 1920 hasta 1936 siendo propuesto en dos ocasiones durante este periodo para el Premio Nobel por su descubrimiento sobre la Glía del SNC. Corachan Llort, lo visitó a principios de los años treinta, lo cual demuestra que el Dr. Corachan LLort, no solo quería aprender las diferentes técnicas quirúrgicas, sino profundizar y comprender el funcionamiento del SNC.

Quiero felicitar de manera muy especial, el importante trabajo del Dr. Prim, de poner en valor la figura del Dr. Corachan Llort, ya que a pesar de su prematura muerte buscó una gran formación en neurociencias e inició técnicas quirúrgicas importantes. El Dr. Prim, con esta brillante exposición que nos ha hecho, ha puesto de manifiesto por una parte su erudición en el campo de la neurocirugía y por otra su humanismo, al interesarse por la biografía de un colega nuestro.

La incorporación de un nuevo académico es siempre una gran fiesta en esta docta institución. Ingresará hoy una persona de reconocido prestigio tanto nacional como internacional en el campo de la neurocirugía.

Decía nuestro admirado catalán Josep de Letamendi, que el médico que solo sabe medicina, ni medicina sabe y nuestro querido Ciril Rozman, que la primera condición para ser un buen médico, es ser una buena persona. Ambas características se dan en el nuevo académico, ser una gran persona y ser un gran médico.

Permítame, señor presidente, que en nombre de la Real Academia Europea de Doctores y en el mío propio, de una calurosa bienvenida al Nuevo Académico Correspondiente.

Bienvenido, esta es su casa, Dr. Josep Prim y Capdevila.



PUBLICACIONES DE LA REAL ACADEMIA
EUROPEA DE DOCTORES

Publicaciones



Revista RAED Tribuna Plural





FERNANDO MARTÍNEZ-PINTOR, es Médico especialista en Reumatología, Doctor en Medicina y Cirugía y en la actualidad dirige el Instituto de Reumatología y Antropología Médica de la Clínica Ntra. Sra. Del Remei de Barcelona.

Miembro de Honor de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática (sociedad fundada en 1955), Presidente/Fundador del Círculo de Psicosomática y Antropología Médica de Barcelona, Miembro de l'Académie Suisse pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale, Miembro de Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie, Gouverneur pour l'Espagne de la Non Pharmacological Intervention Society, Director de "Las Mañanas de la SEMP, Co-Fundador del Grupo Iberoamericano de Antropología Médica, etc.

Autor de numerosos artículos y publicaciones en prensa especializada y de tres libros sobre las repercusiones que las emociones y el sufrimiento tienen sobre la enfermedad.

Su vida profesional ha girado en torno a tres campos;

1.-Asistencia Médica, labor que realiza en la actualidad con la dirección de Instituto de Reumatología y Antropología Médica de Barcelona.

2.-Docencia Es conferenciante invitado habitual en Congresos y Universidades tanto a nivel nacional como Internacional. Ha organizado, colaborado y dirigido diferentes cursos de otras tantas sociedades científicas tanto españolas como europeas.

3.-Investigación. Su línea de investigación se ha centrado en la búsqueda de marcadores bioquímicos de las emociones y en particular del sufrimiento humano, así como su eventual repercusión somática. Sus estudios se han publicado tanto en Congresos internacionales, como en Revistas de impacto, así como en la edición de tres libros sobre el tema del dolor, el sufrimiento y su psicofisiología.



Durante los últimos años del siglo XIX y los primeros del siglo XX a partir de la cirugía general y debido a los nuevos avances técnicos, tanto médicos como quirúrgicos, y dada su creciente complejidad, fueron apareciendo nuevas especialidades como la neurocirugía.

Los cirujanos generales perdieron parte de su papel en beneficio de otros cirujanos especializados.

El Dr. Corachan García uno de los mejores cirujanos de su época a la vista de la evolución de la cirugía, con la aparición de la especialización, formó a su hijo Manuel Corachan Llord como el primer neurocirujano del Estado.

Aparte de su excelente técnica quirúrgica, destacar primero su formación en una de las mejores Escuelas de Cirugía de Barcelona en el Servicio de Cirugía en el Hospital de Sant Pau y segundo gracias también a la formación en una de las mejores Escuelas de Neurología en el Servicio de Neurología del Dr. Lluís Barraquer Ferré del mismo hospital.

Aunque durante los mismos años y posteriores, se fueron formando otros neurocirujanos, para nosotros y por la documentación tanto a nivel verbal como escrita, Manuel Corachan Llord fue el verdadero pionero de la neurocirugía en España.

Josep Prim Capdevila

1914 - 2023

Colección Real Academia Europea de Doctores



**Generalitat
de Catalunya**



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN, CULTURA
Y DEPORTE