

NOTA HISTÓRICA

René Fontaine

René Fontaine

J.A. González-Fajardo



Servicio de Angiología y Cirugía Vasculard, Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España

Recibido el 28 de marzo de 2014; aceptado el 28 de marzo de 2014

Disponible en Internet el 6 de mayo de 2014

Se cumplen ahora 60 años de la publicación por René Fontaine de sus conocidos estadios clínicos de la arteriopatía crónica periférica¹. El artículo apareció escrito en alemán en 1954 y en él se describe de manera precisa una clasificación en la que categorizó los pacientes con obstrucción arterial de los miembros inferiores. A pesar de haber estado denostada en el mundo anglosajón, esta clasificación ha perdurado en el tiempo por su sencillez y valor pronóstico de la enfermedad.

El manuscrito se publica en alemán porque René Fontaine nace en Bischtroff-sur-Sarre (5 de junio de 1899), un pueblo de Alsacia-Lorena en el departamento del Bajo-Rhin, que en esa época pertenecía a Alemania. En esta región realizará los estudios primarios y secundarios. Posteriormente, por influencia de su tío el Dr. Lentz comenzará los estudios de medicina en Estrasburgo, pudiendo escapar de la movilización militar alemana de la Primera Guerra Mundial (1914-1918) por el empleo abusivo de una medicación tiroidea que le inhabilitará para el servicio. Cuando termina sus estudios en 1922, la región Alsacia-Lorena pertenece a Francia. Se incorpora al departamento quirúrgico y la muerte precoz de su director en 1924, moviliza al decano de la facultad de medicina, el Dr. George Weiss, a traer un prestigioso y prometedor cirujano de Lyon con un espíritu renovador: el profesor René Leriche. Su lección inaugural en 1925 fue un acontecimiento académico y un programa de intenciones que fue seguido y aplaudido por numeroso público. Leriche cambia la concepción anatómica y ablativa de la cirugía de entonces por una cirugía fisiopatológica inspirada por las



Figura 1 René Leriche con su grupo quirúrgico en la Facultad de Medicina de Estrasburgo (1936).

observaciones clínicas y experimentales. Defensor de una cirugía no agresiva, no traumática y poco sangrante, introducirá como medida de asepsia y antisepsia el color azul en el área quirúrgica y en las vestimentas de quirófano para diferenciar la zona operatoria de la zona general de los hospitales. Fontaine encontrará en él su Maestro y el Maestro encontrará en Fontaine un discípulo colaborador, trabajador y abnegado que hará posible la eclosión mundial durante una década de un grupo de cirujanos excepcionales que posibilitó el aflujo continuo de pacientes y visitantes extranjeros a Estrasburgo. Cuando en 1936 Cid dos Santos y de Bakay posan en la escalinata de la facultad de medicina con todo el grupo quirúrgico (figs. 1-3), Fontaine era en palabras del primero «*Deus ex Machina*» del servicio².

Correo electrónico: jafajardo@jet.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.angio.2014.03.008>

0003-3170/© 2014 SEACV. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.



Figura 2 A René Fontaine le describen como un hombre extraordinariamente trabajador, testarudo, exigente, furibundo en sus discusiones, de conocimiento enciclopédico, buen hablador y muy fumador (como en esta fotografía); al extremo de que cuando en clase hacía una pregunta difícil y un estudiante daba una buena respuesta le regalaba un paquete de cigarrillos.

Era el hombre de todos los momentos: en el laboratorio de cirugía experimental, en la sala de operaciones, su confidente, el que hacía cumplir todas las sugerencias y deseos, el que discutía las ideas, el que preparaba laboriosamente la información, la bibliografía, el que controlaba las revisiones. Fue la época en el que el tándem Leriche-Fontaine, la alianza de la idea y la realización, deviene un símbolo y queda inexorablemente unido a los albores de la cirugía vascular³. Desarrollan toda la obra del simpático partiendo de la idea revolucionaria entonces de que un desorden funcional podría ser capaz de engendrar una lesión orgánica, contribuyen a la introducción de la angiografía en la exploración de las enfermedades arteriales, consagran numerosos estudios a las obliteraciones arteriales, analizan las flebitis, las embolias, los aneurismas, los problemas vasomotores y la enfermedad de Raynaud. Esta asociación es la que justifica que la clasificación de Fontaine sea también conocida como de Leriche-Fontaine, cuando en realidad el manuscrito donde por primera vez se describen los estadios clínicos de la enfermedad arterial periférica aparece un año antes a la muerte del Maestro y sus autores sean Fontaine, Kim y Kiney¹.

Cuando Leriche retorna de nuevo a Lyon y finalmente a la cátedra Claude Bernard de Paris, René Fontaine será nombrado su sucesor. Pero en 1940 sobreviene el armisticio con Alemania durante la Segunda Guerra Mundial y la Facultad de Medicina de Estrasburgo se separa en 2 grupos: uno marchará a Clermont-Ferrand y el otro a Clairvivre, donde se integrará Fontaine en el hospital de refugiados. Allí no solo sirve como cirujano sino que ayudará a la resistencia, atenderá y dará cobijo a sus heridos, entrará en

contacto con el estado mayor secreto y será herido de bala. Todo ello le valdrá las condecoraciones de la Gran Cruz de Guerra y Legión de Honor francesa. En 1945, la Alsacia-Lorena será liberada, pasará de nuevo a territorio francés, y René Fontaine ocupará finalmente el puesto de profesor titular de Terapéutica Quirúrgica-A. Su capacidad de trabajo y persuasión transformará la Clínica en una de las mejores dotadas de Francia, revitalizando la técnica quirúrgica y lo que él vendría a llamar la cirugía biológica. Fueron los estudios sobre la arteriosclerosis, sobre la fisiopatología de los pequeños vasos, de las comunicaciones arteriovenosas. Esa escuela pionera de las desobliteraciones arteriales y donde Jean Kunlin realizó el primer pontaje con vena safena en un paciente con una úlcera isquémica, se convertiría en una de las que más contribuyeron a la difusión y perfeccionamiento de estos métodos de cirugía arterial directa. Siguiendo esa línea del restablecimiento del flujo sanguíneo defendieron obstinadamente el valor de las trombectomías venosas en lo que entonces se conocía como flebotrombosis agudas. La rigurosidad de los datos, el análisis de los resultados, su minuciosidad en la elaboración de sus artículos, hizo que René Fontaine ganase un gran prestigio dentro y fuera de Francia.

En 1953 será elegido decano de la facultad de medicina, puesto en el que perdurará 12 años⁴. Durante ese tiempo combina la asistencia clínica con la actividad institucional. Se pone de nuevo de manifiesto su inmensa capacidad organizativa, su dedicación extrema, su testarudez, su ambición, su coraje y espíritu de lucha en conseguir la construcción de unos nuevos edificios universitarios y hospitalarios, con un equipamiento moderno que persisten hoy día en Estrasburgo.

Este hombre inmensamente trabajador, casado y con un hijo, no lo vieron jamás pasear por la ciudad. Se dedicó en cuerpo y alma a la cirugía⁵. Se levantaba muy temprano, leía las revistas científicas de la época, escribía sus artículos, revisaba sus datos y se incorporaba a las 7:00h a su despacho del hospital, donde entonces hacían una sesión clínica general a la que sus internos llamaban «el soviét». Con 320 camas quirúrgicas la actividad diaria era frenética hasta la noche. A pesar de la admiración que le profesaban, por su rigor y talento quirúrgico, todos reconocen que era distante y de mirada dura. Fue un brillante orador con conocimientos enciclopédicos, que le hacían leer todo: «quien deja de aprender, deja de progresar». A diferencia de Leriche que huía de la disputa, la personalidad preeminente de René Fontaine hacía que se enfrentara tenazmente a sus oponentes, con exaltación e incluso a veces en contra de la evidencia, lo que le hizo tener en vida numerosos enemigos.

Fontaine contribuyó de manera extraordinaria al impulso de la cirugía vascular con el desarrollo y difusión de la cirugía del simpático y la cirugía de los injertos venosos. Consagró lo mejor de su vida y su inteligencia a la publicación y comunicación de excelentes trabajos científicos de la época^{6,7}, estableciendo una clasificación intuitiva de la enfermedad arterial periférica que ha perdurado en el tiempo. Será elegido miembro de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Nacional de Cirugía, recibirá numerosos reconocimientos de las instituciones francesas, viajará por el mundo impartiendo conferencias, hasta su jubilación en 1969. A partir de entonces llevará una vida discreta en su casa de

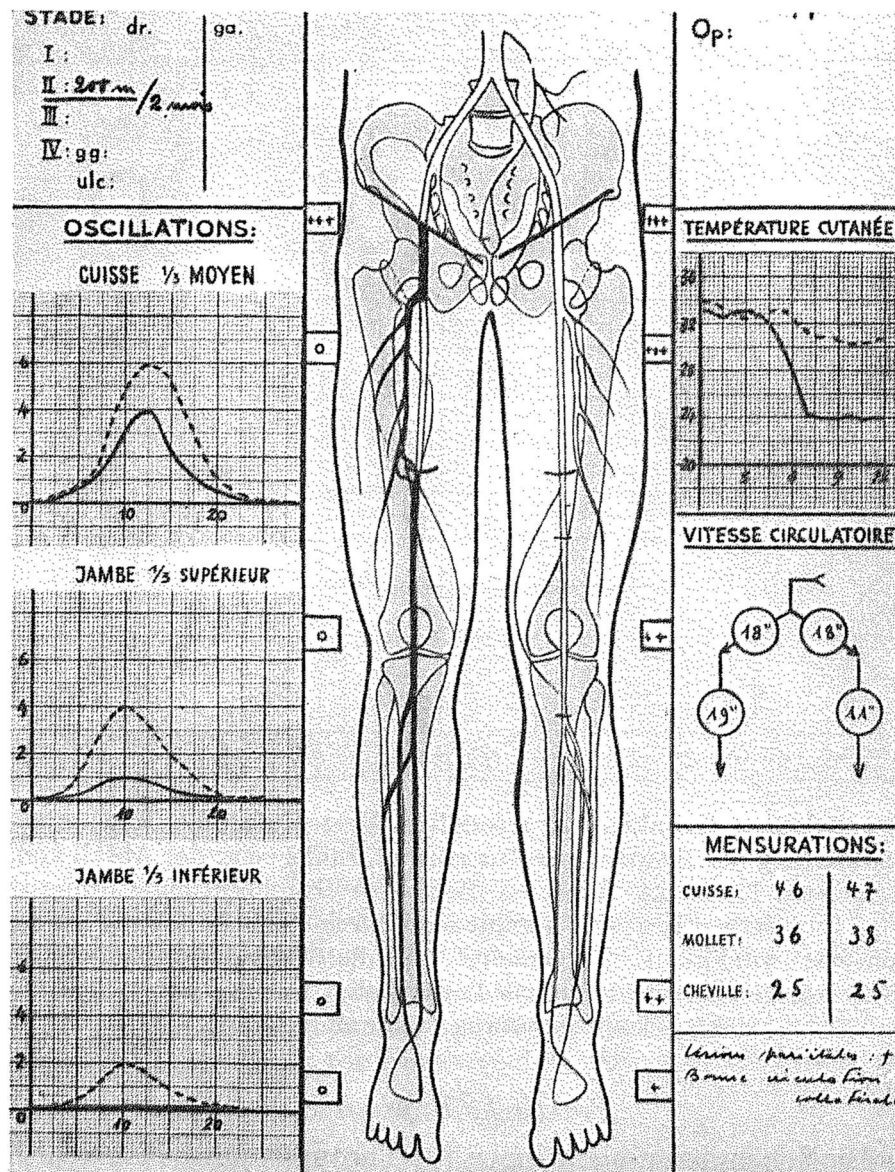


Figura 3 La meticulosidad y su capacidad organizativa se muestra en esta hoja clínica del año 1954 donde se recoge esquemáticamente toda la información de un paciente: su estadio clínico, los pulsos, la onda de oscilometría a distintos niveles y el dibujo angiográfico de las lesiones.

campo donde fallecerá (23 de noviembre de 1979) por dolencias digestivas de las que había sido previamente operado.

Bibliografía

- Fontaine R, Kim M, Kiney R. Die chirurgische behandlung der peripheren durchblutungsstörungen. *Helvetica Chirurgien Acta*. 1954;21:499-533.
- Dos Santos JC. Homage to René Fontaine. *J Cardiovasc Surg*. 1976;17:190-4.
- Kim M, René Fontaine 1899-1979. *J Malad Vasc*. 1980;5:161-3.
- Jung A. Un grand chirurgien lorrain: le doyen René Fontaine. *Mémoires de l'Académie Nationale de Metz*. 2003;1:167-73.
- Wertheimer MP. Eloge de René Fontaine. *Bull Acad Nat de Méd*. 1981;165:690-6.
- Fontaine R, Buck P, Chardon V. *Vascular surgery* (editorial). *Angiologia*. 1949;1:135-49.
- Fontaine R. Late failures of successful revascularizations for arteriosclerotic obliterations of the lower extremities. Their causes according to my personal experience. *Angiologia*. 1974;26:1-7.