



Universidad del Sureste  
Campus Tuxtla Gutiérrez  
“Antecedentes de la anestesiología”  
Clínicas Quirúrgicas Complementarias  
Dra. Alfredo López López  
Br. Viridiana Merida Ortiz  
Estudiante de Medicina  
7to Semestre  
07 de agosto de 2022, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

## HISTORIA DE LA ANESTESIA

Anestesia significa etimológicamente “sin sensación” o “sin sensibilidad”. No es lo mismo que analgesia, que es la ausencia de dolor.

La anestesia ha tenido una gran progresión en las últimas décadas a la par que las técnicas quirúrgicas y de diagnóstico, pero sustancias anestésicas como opio mezclado con vino, cannabis, etc., se han utilizado desde antes de Jesucristo. Hipócrates utilizaba la esponja soporífera, con una mezcla de opio, mandrágora y beleño (de la familia de la belladona). Por su parte, también el alcohol, la marihuana y el frío han sido utilizados tradicionalmente para facilitar los procesos quirúrgicos.

La verdadera anestesia nace en el siglo XIX de la mano de los descubrimientos de los gases. Se atribuye a Horace Wells, dentista de Connecticut el primer uso de óxido nitroso para extraer piezas dentarias en 1844. Su colega William Morton demostró en 1846 la eficacia del éter como anestésico general, y en 1847 Simpson aplicó el cloroformo en los partos. John Snow, considerado primer especialista en Anestesia, utilizó el cloroformo en el parto de la reina Victoria, que le nombró “sir” en agradecimiento. El éter se utilizó hasta mediados del siglo XX, cuando se descubrieron otros agentes inhalatorios más potentes, de más fácil manejo y menos efectos secundarios, como el halotano, que fue a su vez sustituido por el enflorano, y hoy en día por el sevoflurano y el desflurano.

En paralelo, se desarrollaron los agentes intravenosos, descubriéndose los barbitúricos a principios del siglo XX (barbital, fenobarbital), y en 1934 apareció el nuevo barbitúrico tiopental o pentotal sódico, utilizado hasta hace poco, siendo sustituido por el Propofol, que es el agente intravenoso más utilizado en la actualidad.

La compresión o sección de raíces nerviosas, muy utilizada para amputaciones, método usado por un cirujano inglés (John Hunter) en el siglo XVIII. Igualmente se ensayó la aplicación del frío como medio de conseguir anestesia.

El siguiente evento importante es el aislamiento de la morfina a partir del opio por F.W. Saturner en 1806. En 1807 aparece la anestesia por refrigeración.

En el año de 1875 se publicó la primera monografía sobre anestesia intravenosa por Pierr-Cyprien Ore. Realizó investigaciones con hidrato de cloral; inicialmente en animales y luego en humanos. Luego de múltiples esfuerzos y de algunos logros en el campo de la anestesia intravenosa, se llega por fin al descubrimiento de los barbitúricos. El primero de los fármacos de este grupo fue el barbital (Veronal), sintetizado en 1902 por Emil Fisher en Berlín. Más adelante se obtuvieron otros como el fenobarbital. Sólo en 1934 fue posible el uso de un nuevo barbitúrico que ofrecía más ventajas que los primeros, era el tiopental sódico utilizado por J. Lundy en la Clínica Mayo.

Friedrich Trendelenburg realizó una intubación endotraqueal en humanos en 1869, previa traqueotomía. William Mc. Ewen, cirujano escocés, llevó a cabo la primera intubación endotraqueal sin recurrir a la traqueotomía en 1878. Durante la primera Guerra Mundial I.W. Maguill y Rowbot perfeccionaron la técnica de intubación nasotraqueal a ciegas; poco después Joseph W. Gale y Ralph Waters describieron un método para la intubación monobronquial. En 1928 los doctores Waters y Guedel implementaron el manguito inflable en el tubo endotraqueal y demostraron que con esto era posible evitar la broncoaspiración.

En 1928 los doctores Waters y Guedel implementaron el manguito inflable en el tubo endotraqueal y demostraron que con esto era posible evitar la broncoaspiración.