

tados de la *Transfusión interhumana de vena a vena*,⁽¹⁶⁾ quedando logrado ese magnífico método terapéutico de forma indudable.

Major, el ya citado autor alemán, ignoraba esta publicación y se atribuye la prioridad en su *Chirurgica Infusoria*, publicada en 1667, en Kiel, creando con ello dudas históricas dilucidadas ya definitivamente.

Sin embargo, a este autor hay que conceder el mérito trascendente del empleo de anticoagulantes (cloruro amónico) por vez primera. De un poco posterior a esta época, es el grabado que inserta Juan Scultet en su *Armamentorils Chirurgici*, Amsterdam, 1741, en que representaba una transfusión de carnero a hombre, con sangría simultánea,⁽¹⁷⁾ el que reproducimos. Fig. 4.

LOS FRACASOS IMPONEN PRUDENCIA

Los desastres que estas operaciones produjeron fueron trascendentes, motivaron reclamaciones judiciales y polémicas científicas y políticas, originando en 1668, la creación de una Liga contra la Transfusión y una prohibición por edicto del parlamento francés, de 1668, restringiendo el uso de las transfusiones de sangre y exigiendo la autorización previa de un miembro de la Facultad de Medicina de París. Igual prohibición decreta la corte inglesa: «Hicieron prohibición a todos los médicos y cirujanos de hacer transfusiones bajo pena de castigo corporal»⁽¹⁸⁾

Esta reglamentación hizo caer en desuso la transfusión sanguínea..

ECLIPSE NO FUE OLVIDO

Más de cien años habrán de transcurrir para que los hombres de ciencia se ocuparan de nuevo de la transfusión. A la Escuela de Módena, donde profesaba Antonio Scarpa (1747-1832) y su discípulo Rosa, profesor también, en 1783, corresponde la reiniciación de estos estudios, demostrando que los vasos sanguíneos se adaptan sin inconveniente al volumen de la sangre inyectada, lo que hace innecesaria la sangría previa o simultánea y publicaron sus trabajos, en forma de cartas, en Nápoles, el año 1788. Decenas de investigadores trabajaron sin éxito indudable, pues junto a la victoria sor-

prendente venía el fracaso inexplicable que les arrastraba a la depresión y al desaliento. Fue un obstetra inglés, Jaime Blundell, quien, para evitar una preocupación muy frecuente en las transfusiones, las flebitis, inventa una jeringuilla especial donde la sangre no sufre ninguna alteración,⁽¹⁹⁾ lo que abre de nuevo un período de investigaciones en el que intervienen himalayas de la ciencia como María Francisco Javier Bichat (1771-1802), el gran anatómico' y fisiólogo francés, que publica en 1800 sus *Recherches Physiologiques sur la vie et la mort*, donde populariza la jeringuilla de Blundell que se usaba limitadamente desde 1777 por Regnaudot. Científicos de nombres inmortales usarán la jeringuilla de Blundell, entre otros, Juan Federico Dieffenbach (1792-1847), en 1828; Francisco Magendie (1783-1855), en 1832, y Teodoro L. G. van Biscioff (1807- 1882), en 1835, que ensayan las transfusiones con jeringuillas, instrumento que es motivo de múltiples modificaciones y cada una de las cuales da lugar a sendos trabajos como los de Neudórfer Ochlecker, Menard (1846-1909) y Alberto van Bruñan (1849-1895), con publicación en *Ztschr. Chir.* 1875.



Aparato de Jaime Bundeil (1829)