



Clísters, enemas o lavativas

El clister o clysmus (limpieza, lavado) deriva del vocablo griego klyzein, que significa enjuagar, ya que un enema consiste, básicamente, en introducir un líquido a través del orificio anal para «enjuagar los intestinos». También de procedencia griega es la palabra enema ("tirar dentro" inyección) ambas designaron, en principio, un antiquísimo procedimiento terapéutico consistente en introducir, mediante aparatos creados ad hoc, medicamentos de consistencia líquida y, en ciertos casos, gaseosa, en las diversas cavidades del cuerpo humano o animal. Con el transcurso de los siglos, estas palabras pasaron a designar directamente las formas farmacéuticas correspondientes, los aparatos para administrarlas y hasta los profesionales que lo hacían.



La palabra enema tiene en español dos significados muy diferentes, ambos de uso médico, debido a que, aun pronunciados y escritos del mismo modo, por algún extraño proceso en la creación de nuestro lenguaje, se originan de etimologías griegas también distintas. En su primera acepción, la más antigua, procede del latín enhamon, Y éste del griego énaimon phármakon, remedio para cortar la sangre descrito en el Diccionario de la Real Academia Española como medicamento secante y ligeramente astringente que los antiguos aplicaban sobre las heridas sangrientas. Sería, por tanto, un hemostático de uso tópico al modo de las esponjas de fibrina, celulosa quirúrgica y similares que la moderna medicina utiliza con igual indicación. Sin embargo, la palabra enema con este significado ha desaparecido prácticamente del lenguaje médico y, como detalle curioso, sólo lo utilizan los creadores

de crucigramas. El segundo significado deriva del latín enema, y éste del griego ἔνεμα eveixa, lavativa; y dice el diccionario de la RAE que es un medicamento líquido que se introduce en el cuerpo por el ano con un instrumento adecuado para impelerlo, y sirve por lo común para limpiar y descargar el vientre. Como acepciones complementarias señala la operación de introducir tal líquido y también el utensilio con que se realiza. Aparece aquí la palabra lavativa, mucho más utilizada en castellano común y de fácil entendimiento, con ese nombre o con el de irrigación, para muchas de las generaciones que nos han precedido.

En casi todos los hogares, por lo general colgando de un clavo en un rincón discreto del cuarto de baño, estaba guardado dicho instrumento, consistente en un recipiente cilíndrico de metal o porcelana a modo de jarra que se prolongaba en su parte inferior por un tubo de caucho, provisto o no de una rudimentaria llave de paso, que liberaría el líquido benefactor sin otro impulso que el de la gravedad. En ocasiones, tal función higiénica y depurativa la desempeñaba una pera de goma con largo cuello; la fuerza impulsora era la presión de la mano.

Sea real o imaginaria la eficacia de este método terapéutico, baste señalar que la vía rectal ha sido, y sigue siéndolo, una de las más utilizadas por la medicina de todos los tiempos; y, por cierto, motivo de atención para sus burlas contra el oficio de escritores de la categoría literaria de Cervantes, Quevedo, Moliere o Cela y de pintores como Goya.

Los antiguos textos de medicina mesopotámica (tabletas de arcilla de Mari y Nínive), y egipcia (papiros de Ebers, de Smith), describen el uso del enema como sistema terapéutico muy eficaz empleado, sobre todo, en el tratamiento de las enfermedades del vientre. Según una antigua leyenda egipcia, transmitida en Occidente por Plinio el Viejo

(s. I d. C.), fue la observación de la costumbre del Ibis aethiopica o ibis sagrado, ave muy abundante en el Egipto faraónico, de introducirse agua de mar en el intestino a través del ano, empleando su largo y encorvado pico, cosa que inspiró la aplicación de este procedimiento al hombre. Había nacido el enema. Los médicos egipcios que se especializaron en aplicarlos al faraón ya sus dignatarios, fueron llamados "pastores o grandes guardianes del ano del faraón". En el caso de la medicina egipcia, gran parte del conocimiento que tenemos de su práctica médica nos ha llegado en forma de papiros. Gracias a ellos sabemos que los médicos egipcios disponían de tres pilares terapéuticos básicos: dieta, fármacos y cirugía. En los papiros se nombran alrededor de quinientas sustancias diferentes, entre las que se encuentran algunas con claros efectos farmacológicos (opio, aceite de ricino, papaverina, digital).

Los egipcios otorgaron una especial importancia a la administración por vía rectal de sustancias evacuantes con la finalidad de eliminar los «agentes malsanos», prácticas a las cuales denominaron lavativas o enemas. Los egipcios administraban los enemas en un contexto mágico, en aquella época existía la creencia de que era el ibis —el ave ligada al dios Thot— el que introducía su pico en el ano para sanar al paciente. Este tipo de tratamiento se empleaba para reponer cualquier tipo de dolencia, no solamente las digestivas.

La medicina griega de las escuelas de Kos y Knido primero y las escuelas médicas helenísticas y romanas, nacidas en siglos posteriores, prosiguieron en el uso de los enemas o lavativas, descritos en numerosos textos de autores clásicos como Heródoto, Hipócrates, Plinio el Viejo, Dioscórides, Cielos y Galeno.

Los enemas se siguieron utilizando durante siglos, si bien es cierto que con otro tipo de idiosincrasia. A partir de Galeno se emplearon con

una intención purificadora: era el modo de extraer los humores corruptos (materia peccans) y restablecer el equilibrio humoral.

Siglos después, Avicena recomendaría la administración de un medicamento que «conduce a la victoria» a través de un enema. Se refería al aceite de crotón, extraído de un árbol procedente de la India (Crotón tiglium) y que es parecido al aceite de ricino.

La práctica de los enemas estuvo tan extendida a lo largo del siglo XVI que en ciertos círculos sociales era considerado de mal gusto el hecho de no aplicarse lavativas con cierta regularidad. En ese siglo el doctor Ambroise Paré diseñó un extraño dispositivo, a modo de vejiga, con dos conductos y una cánula, a través del cual el paciente se lo podía autoadministrar. Posteriormente, el doctor Jean Fernel (1485-1558), médico personal de Catalina de Medici, dedicaría un volumen completo de su tratado de cirugía a la técnica de los enemas. Esta obra se convirtió en texto de referencia y difundió por todas partes la doctrina del enema. Este médico aconsejaba utilizar una vejiga de cerdo seca provista de una espita redonda y como lavativa una solución elaborada con sal, miel y una decocción de hierbas.

Tan poderosa como la creencia en la virtud de la sangría era la fe que se tenía en la conveniencia de favorecer el vaciado intestinal. El jarro de enemas no faltaba en ninguna casa, y en ciertos círculos se consideraba una ordinariez no aplicarse enemas con regularidad.

Los aparatos para la administración de enemas

Probablemente, los aparatos empleados por los médicos mesopotámicos y egipcios para la administración de los enemas no diferían sustancialmente de los empleados por los médicos y cirujanos de la antigüedad clásica y de la Edad Media europea hasta el Renacimiento.

En su origen, la preparación medicinal se administraba mediante bolsas de piel de cordero ablandada, de pergamino grueso o de vejigas de diferentes animales (cerdos, corderos...), eran como las grandes botas de vino cuya flexibilidad permitía hacer presión sobre el contenido para introducirlo directamente en el intestino. Las bolsas se conectaban a cánulas primitivas, tales como tallos de plantas, cañones de plumas de ave, pequeños tubos hechos de madera, de metal, de marfil o de huesos de animales, especialmente de pájaros. Las cánulas se unían a las bolsas ciñéndolas con tiras de cuero o cordeles de fibras vegetales, que servían también para cerrar la boca de la bolsa. La cultura médica del mundo musulmán, heredera de las tradiciones greco-latinas, aceptó y perfeccionó este método terapéutico considerado, hasta la fecha, tanto en la medicina culta como en la medicina popular árabe, como uno de los medios terapéuticos más eficaces para curar y preservar la salud, aconsejado en los tratados de los médicos filósofos que marcaron la época: Rhazes, Abulcasis, Avicena, Avenzoar y Averroes. Abulcàsis, médico y cirujano árabe, contribuyó a la evolución de los aparatos para administrar enemas en diseñar una serie de cánulas, de tamaños y materiales diferentes, de espesores y longitudes diversas, de plata, de aleación de China (sic), o de cobre fundido o batido, para adaptarlas a cada individuo según la enfermedad, edad y sexo del paciente o, incluso, de la especie animal.

La escuela de Salerno, centro de la cultura médica de la Europa medieval y, posteriormente, la escuela de medicina de Montpellier se mantuvo fiel al uso de los clisterios incorporando, lentamente, las innovaciones técnicas y la materia médica aportadas por árabes y judíos.

Detalle de la talla de una sillería medieval que recrea la pudorosa y decente aplicación de una lavativa a una dama de posibles



La práctica cotidiana de la administración de clisterios aparece representada con mucha frecuencia en el arte medieval europeo, ilustrando manuscritos miniados, sillerías, frescos y capiteles de columnas de iglesias y conventos, en los que se pueden apreciar tanto las formas de las vasijas por

enemas como las técnicas de su aplicación. El interés de los médicos por los clisters se mantuvo en el Renacimiento, se perfeccionaron y crearon cánulas nuevas, como la cánula de doble paso, que permitía que salieran de la tripa los gases intestinales al penetrar el líquido medicinal. El conocido médico renacentista de la escuela yatromecánica Santorius (1561-1636), fundador de los estudios sobre el metabolismo basal, diseñó una bolsa de clister especial para la administración rectal de la propia orina del paciente. Es en este período histórico cuando el cirujano A. Paré (1509-1590), considerado el fundador de la cirugía moderna, aconsejó a los médicos de la época, sacar de “las manos sucias de la gente vulgar” la administración de enemas, costumbre generalizada en la época, y depositar esta función en los boticarios y químicos, como individuos mejor preparados. A partir de ese momento y hasta el siglo XVIII y parte del XIX, estos profesionales se convirtieron en los aplicadores de clisterios por antonomasia. Protagonistas de todo tipo de chistes y caricaturas, los boticarios inyectoros de enemas inspiraron personajes de la literatura universal, cuyo más emblemático es el Fleurant de la obra de Moliere "El enfermo imaginario" (1673).



Los numerosos accidentes y lesiones rectales producidos por las cánulas hechas de madera, estanque, plata o marfil, orientaron a los médicos del Barroco hacia la búsqueda de materiales menos agresivos. Los anatomistas daneses C. y T. Bartholin (1616-1680) introdujeron el uso de tubos flexibles hechos de tripas de

conejo unidas a irrigadores de metal con una cánula hecha de cañón de pluma de pájaro. De Graaf (1614-1672), el gran anatomista holandés, diseñó jeringuillas más funcionales. Hechas de plata dorada, cobre, porcelana o nácar (madreperla). Las nuevas jeringuillas, provistas de tubos flexibles y cánulas encorvadas de metal, hacían menos molesta la aplicación. La popularidad alcanzada por los clisterios en el s. XVII y XVIII hace que éstos sean considerados como "los siglos de las lavativas". Tan poderosa como la creencia en la virtud de la sangría era la fe que se tenía en la conveniencia de favorecer el vaciado intestinal. El jarro de enemas no faltaba en ninguna casa, y en ciertos círculos se consideraba una ordinariéz no aplicarse enemas con regularidad.

Hay pruebas documentales de que Luis XIV de Francia se sometió en su último año de vida a más de doscientos enemas y otras tantas purgas.

El uso generalizado del caucho durante el último tercio del s. XIX proporcionó a la industria un nuevo material apto para el diseño de multitud de modelos de sacos de clisterios, como las llamadas "peras de goma", tubos y jeringuillas y de sistemas de administración de enemas, entre ellos el más conocido fue el irrigador Éguisier.

El verdadero inventor y fabricante del irrigador del dr. Éguisier, fue F. Libault que patentó el nuevo sistema en 1842. Probablemente el nombre le fue puesto como resultado de la colaboración entre Libault

y el médico ginecólogo Éguisier quien lo presentó en la clase médica de Francia en 1843. A la patente, el inventor describe al irrigador como un aparato de “doble circulación continua”, con reservorio cilíndrico de estaño o porcelana, dentro del cual un pistón de cremallera, movido por un resorte situado en la parte superior, impulsa el líquido por un tubo de caucho provisto de una cánula especialmente diseñada para producir una "doble corriente". Libault considera la cánula como una de las aportaciones más interesantes del irrigador que explica la superioridad de los Éguisier sobre los otros sistemas existentes. Sin embargo, la ventaja más importante de Éguisier era su autonomía. El paciente no requería la intervención del boticario ni de ninguna otra persona. Para utilizarlo convenientemente le bastaba con situarlo sobre cualquier mueble, incluso sobre la cama del paciente, y hacer funcionar el mecanismo.

Este irrigador tuvo un valor añadido inesperado. Según expresa C. Raynal en su estudio sobre los Éguisier, este pequeño aparato transformó definitivamente la imagen del farmacéutico que dejó de ser el hazmerreír de los caricaturistas. Los Éguisier gozaron, durante más de cincuenta años, de extraordinaria popularidad, tanto en Francia como en otros países y se mantuvieron presentes en los catálogos de aparatos médicos hasta los años anteriores a la Guerra del 14.