Thoma Ionescu
Fodatorul Urologiei Moderne în România

I. Sinescu[1], D. Schultheiss[2], C. Surcel[1], C. Sinescu[3], M. Ţucă[3]
[1] *Institutul Clinic de Uronefrologie şi Transplant Renal Fundeni, Bucureşti*
[2] *Protestant Hospital Gießen, Germania*
[3] *Spitalul Clinic de Urgenţă "Prof Dr. Bagdazar – Arseni", Clinica de Cardiologie, Bucureşti*

Un personaj care a impresionat întreaga omenire prin extraordinara sa imaginaţie şi creativitate făcea o remarcă cu privire la viaţa noastră profesională, afirmând că "Exişti doar în ceea ce faci" (Federico Fellini), altfel spus, dimensiunile personalităţii noastre profesionale sunt, în fapt, rezultanta propriilor realizări.

Analizat prin aceste aspecte, neîndoielnic întemeiate, profesorul Thoma Ionescu a rămas una dintre cele mai complexe, mai prestigioase şi mai recunoscute personalităţi ale lumii medicale româneşti şi internaţionale de la sfârşitul secolului al XIX-lea şi începutul secolului XX.

Realizările profesorului Thoma Ionescu în chirurgia urologică sunt numeroase, dar pentru acest editorial am sintetizat doar unele aspecte despre zece tehnici sau procedee chirurgicale.

Tehnici chirurgicale urologice

I. Nefropexia
II. Cistostomia suprapubiană
III. Rezecţia stricturilor uretrale
IV. Sutura primară a vezicii urinare
V. Rezecţia transvezicală a tumorilor vezicale
VI. Cistectomia totală (pentru cancer)
VII. Cura radicală a hidrocelului
VIII. Tratamentul chirurgical în fistulele vezico-vaginale
IX. Tratamentul chirurgical (conservator) al orhiepididimitelor tuberculoase
X. Castrarea bilaterală pentru tratamentul hipertrofiei prostatice

Aproape toate tehnicile chirurgicale şi procedeele urologice, fie originale, fie modificate şi perfecţionate de profesorul Thoma Ionescu, utilizate în practica zilnică de aproape sau de peste 100 de ani, continuă să-şi păstreze un loc aparte, aş spune privilegiat, în standardele actuale ale specialităţii (1,2,3). Toate sunt valoroase întrucât sunt fundamentate pe ingeniozitate, experiment şi muncă, caracteristici probate în timp pe zeci şi sute de mii, poate milioane de cazuri clinice.

NEFROPEXIA sau fixarea chirurgicală a rinichiului într-o anumită poziţie anatomică, se efectua deja la acea dată, după o serie de tehnici şi procedee chirurgicale impuse de Hahn (1881), Guyon, Tuffier [4] şi de alţi autori, dar în concepţia profesorului Thoma Ionescu, niciunul dintre aceste procedee nu îndeplinea dezideratele unei intervenţii care să merite numele de "cură radicală şi permanentă a ectopiei rinichiului". Prin "ectopie", în sensul enunţat de Thoma Ionescu, noi înţelegem în prezent rinichi ptozat, deplasat în sens caudal din locul anatomic normal, care este lomba.

Inconvenientele procedeelor de nefropexie utilizate până la acea dată constau, în primul rând, din fixarea rinichiului de părţile moi ale peretelui lombar, utilizând doar un singur punct de fixare pe coasta a XII-a, care este o structură solidă, imobilă faţă de axul vertebral, precum şi din folosirea firelor permanente: unele rapid resorbabile, ce dispăreau imediat după fixarea rinichiului, făcând operaţia inutilă, iar altele

nerezorbabile, fire care, trecute prin parenchimul renal, provocau supuraţii şi arii întinse de nefroscleroză, deci distrucţii şi pierderi considerabile de parenchim renal.

În condiţiile expuse mai sus, profesorul Thoma Ionescu a imaginat şi a introdus în practică propria tehnică de nefropexie, prin care rinichiul este fixat, pe toata marginea lui convexă, la coasta a XII-a, iar când aceasta este scurtă, la coasta a XI-a. În plus, a înlocuit firele permanente cu fire temporare, evitând astfel supuraţiile, nefroscleroza şi pierderile renale parenchimatoase.

Principiile şi detaliile noii tehnici de nefropexie au fost puse la punct după sute de ore de studiu, de muncă şi de experimente în sălile Institutului de Anatomie Topografică şi de Chirurgie Experimentală de la Spitalul Colţea şi de la Facultatea de Medicină, unde profesorul Thoma Ionescu a lucrat împreună cu asistenţii şi discipolii săi, unul dintre aceştia – doctorul I. Bălăcescu – definitivându-şi astfel teza de doctorat.

Firele temporare se menţin 8 – 10 zile, timp în care se dezvoltă aderenţe solide, ce asigură fixarea permanentă a rinichiului în poziţia anatomică menţionată anterior, la reperul solid şi fix reprezentat de coasta a XII-a.

Tehnica de nefropexie descrisă mai sus a fost prezentată, printre altele, la Congresul Internaţional de Chirurgie de la Moscova, în anul 1897, unde a primit o acceptiune deplină din partea personalităţilor chirurgicale ale vremii.

Un aforism ce pare să-şi aibă rădăcinile în observaţiile şi în înţelepciunea gândirii antice ne sugerează că *„Cel ce scrie, transmite, cel ce vorbeşte, comunică, iar cel ce gesticulează, convinge!"*

Profesorul Thoma Ionescu şi-a făcut cunoscută tehnica de nefropexie comunicând-o la cele mai importante congrese europene, cu foarte largă participare şi publicând-o într-o multitudine de reviste chirurgicale de mare circulaţie internaţională, această tehnică devenind, în scurtă vreme, standardul în specialitate la nivel mondial.

Cu argumentaţia de rigoare, într-o limbă franceză impecabilă, cu un talent oratoric desăvârşit şi cu o gestică pe măsură, foarte elocventă, confirmând înţelesul aforismului enunţat, Profesorul Thoma Ionescu a reuşit să convingă cu uşurinţă şi cu regularitate, comunităţile chirurgicale de pretutindeni.

Profesorul Thoma Ionescu a introdus în urologie principiul cvasiobligatoriu al CISTOSTOMIEI SUPRAPUBIENE TEMPORARE, ca intervenţie chirurgicală de sine stătătoare, ca timp operator preliminar pentru derivaţia urinară, înainte de rezecţia stricturilor şi reconstrucţia conductului uretral.

Cistostomia suprapubiană preliminară avea să ducă la vindecarea unui procentaj ridicat dintre pacienţii operaţi pentru stricturi uretrale, fapt datorat în totalitate Profesorului Thoma Ionescu, care a observat că insuccesele operaţiilor precedente erau induse de scurgerile de urină pe uretră, pe lângă cateterele uretrale inserate cu rol modelant şi de drenaj urinar.

După REZECŢIA STRICTURII şi anastomoza Termino-Terminală, Profesorul Thoma Ionescu modela uretra cu o bujie ce avea rolul de a dirija vindecarea conductului uretral la calibrul acesteia. După vindecarea uretroplastiei bujia era extrasă, se suprima apoi cistostomia, iar vezica urinară se vindeca spontan în 7-10 zile, în condiţiile unui conduct uretral deja vindecat şi stabilizat la un calibru optim.

SUTURA PRIMITIVă A VEZICII URINARE reprezintă o procedură ce a schimbat radical, în sens favorabil, evoluţia pacienţilor cu operaţii pe tractul urinar inferior.

Profesorul Thoma Ionescu a introdus procedura de sutură primitivă, imediată, a vezicii urinare pentru toate cazurile în care se practicase în prealabil cistostomia, obţinând în felul acesta vindecarea în 6-7 zile.

Procedura a fost comunicată la Congresul de Chirurgie de la Paris, în anul 1895, fiind imediat preluată de centrele chirurgicale de prim-plan ale lumii medicale (5).

Pentru tumorile vezicale neinfiltrative, localizate, Profesorul Thoma Ionescu a practicat REZECŢIILE TRANSVEZICALE prin talie hipogastrică extraperitoneală, indicaţie încă valabilă şi astăzi în unele cazuri, în care actuala rezecţie endoscopică nu poate fi radicală, completă, iar extirparea vezicii urinare reprezintă o indicaţie exagerată pentru unele tumori, sau prohibitivă pentru unii pacienţi ce asociază multiple comorbidităţi.

Profesorul Thoma Ionescu a introdus în România TEHNICA CISTECTOMIEI TOTALE, indicată pentru cancer vezical „difuz" (expresia Profesorului) sau infiltrativ, căreia i-a adus o serie de modificări, perfecţionând-o.

Ca derivaţie urinară după cistectomia totală, efectua, cu predilecţie, ureterostomia cutanată. Tributar, totuşi, perioadei medicale pe care o traversa, în unele cazuri efectua ureterostomia vaginală, derivaţie pe care ulterior a abandonat-o.

După ameliorări tehnice şi operaţii experiementale, din care a rezultat şi teza de doctorat a unui tânăr asistent, doctorul C. Bomboescu, Profesorul Thoma Ionescu a preluat şi a introdus în România, pentru CURA HIDROCELULUI, tehnica lui Doyen, ce constă în eversia

foiței vaginale funiculo-scrotală, asociată ulterior cu rezecția parțială a acesteia.

După mai mulți ani în care a utilizat tehnici chirurgicale diferite, inclusiv procedeul american prin alunecare, pe cale vaginală, cu rezultate controversate, profesorul Thoma Ionescu, anatomist riguros prin formație, a preluat tehnicile suprapubiene în tratamentul operator al FISTULELOR VEZICO-VAGINALE, cu simfiziotomie şi disecție anatomică a vezicii urinare şi a vaginului, pe care le închidea separat, obținând rezultate excepționale.

Cu unele modificări, excluzând simfiziotomia, tehnicile utilizate de Diettel, Forgue, Légueu şi Thoma Ionescu sunt practicate şi astăzi, pe scară largă, în tratamentul acestor leziuni redutabile, care sunt fistulele vezico-vaginale.

Profesorul Thoma Ionescu a introdus în România, ca tehnică originală, OPERAȚIILE CONSERVATOARE PENTRU TUBERCULOZA APARATULUI GENITAL MASCULIN, rezecând doar focarele tuberculoase în orhiepididimitele specifice, cu prezervarea tuturor celorlalte structuri anatomice.

În cazurile complexe de tuberculoză genitală, Profesorul Thoma Ionescu efectua rezecția epididimului, a canalului deferent şi a veziculei seminale, adesea bilateral. Ştim cu toții că în acea perioadă nu exista tratament medicamentos pentru această afecțiune, primul tuberculostatic urmând să fie descoperit mult mai târziu, abia în decada a 5-a a secolului XX.

Einstein afirma că *„Singurul lucru cu adevărat valoros în știință şi în cercetare este INTUIȚIA"*

Profesorul Thoma Ionescu a avut un simț de observație absolut genial.

Pentru cazurile cu retenție completă de urină prin adenom sau cancer prostatic, cu sondă permanentă, complicate cu supurații orhiepididimare, Profesorul a efectuat, de necesitate, orhidectomii bilaterale. În aceste condiții a observat că, după un timp, aceşti bolnavi îşi reluau micțiunile fiziologice, prostata diminuîndu-şi mărimea şi volumul, nemaifiind obstructivă.

Profesorul Thoma Ionescu a realizat astfel că orhidectomia bilaterală este urmată de rezultate foarte bune la pacienții cu hipertrofii prostatice adenomatoase sau neoplazice, intuind **hormonosensibilitatea** şi **hormonodependența** prostatei şi implicit, a hipertrofiilor acesteia, benigne sau maligne, care răspund imediat la **deprivarea hormonală androgenică.**

Nu ştim dacă în 1941, când a demonstrat aceste caracteristici ale cancerului de prostată, HUGGINS a preluat practica terapeutică, intuiția şi observațiile Profesorului Thoma Ionescu în aceste cazuri. Cert este că lui HUGGINS, pentru această descoperire i s-a conferit PREMIUL NOBEL 25 de ani mai târziu, în anul 1966.

În aceste condiții suntem îndreptățiți să ne întrebăm oare cât din această extraordinară recunoaştere i s-ar fi cuvenit Profesorului Thoma Ionescu? Răspunsul este oarecum simplu şi direct: cu certitudine TOATĂ RECUNOAŞTEREA şi recunoştința, dacă această intuiție şi observație a sa ar fi fost fundamentată, publicată şi preluată de comunitatea medicală internațională!

Thomas Edison spunea că *„Cele trei lucruri esențiale pentru a înfăptui ceva care să merite osteneala sunt MUNCA STĂRUITOARE, PERSEVERENȚA şi BUNUL SIMȚ".*

Cu certitudine, Profesorul Thoma Ionescu le-a demonstrat pe toate, cu prisosință, le-a etalat la modul superlativ în cariera sa absolut prestigioasă, impresionând lumea medicală de pretutindeni cu realizările sale excepționale.

Profesorul Thoma Ionescu a creat o formidabilă Şcoală de Chirurgie Urologică la Spitalul Colțea şi la Facultatea de Medicină din Bucureşti.

Preluând preocupările de Urologie ale maestrului, unul dintre chirurgii străluciți, colaborator la Spitalul Colțea, Dr. PETRE HERESCU, de asemeni cu specializare la Paris şi cu largă recunoaştere internațională, a înființat în 1909, Societatea Română de Urologie, a V-a societate profesională de specialitate din Europa, după Franța (1907), Belgia, Italia şi Germania.

Astăzi, putem afirma fără echivoc, că Profesorul Thoma Ionescu, prin realizările de excepție în teren urologic, împreună cu PETRE HERESCU, care a preluat prim-planul în chirurgia urologică şi cu alți colaboratori atraşi de această extraordinară specialitate, sunt fondatorii Urologiei moderne în România (6).

După mai multe etape evolutive, influențată de regimurile social-politice prin care a trecut țara, Societatea Română de Urologie, înființată în 1909, a devenit Asociație în anul 2001, după modelul celei Europene, fiind a doua Asociație națională, după Italia, complet integrată profesional şi juridic în Asociația Europeană de Urologie (EAU).

Asociația Română de Urologie are înscris pe siglă drept deviză *„LABOR IMPROBUS OMNIA VINCIT"* ceea ce în traducere directă înseamnă „MUNCA STĂRUITOARE ÎNVINGE TOTUL".



Ne place să credem, dar trebuie să confirmăm mereu, că cele trei lucruri esenţiale din maxima lui Thomas Edison, asociate cu inventivitatea Profesorului Thoma Ionescu (Thomas – Thoma), au fost preluate de generaţiile actuale de urologi din asociaţia noastră.

La 28 martie 1926 Profesorul Thoma Ionescu a trecut la cele veşnice, mult înainte de vreme.

În acele triste zile, la catafalcul Prof. Thoma Ionescu, o altă personalitate gigantică a medicinii româneşti, Prof. Ion Cantacuzino, rostea următoarele cuvinte :

"Nu este suficient ca maestrul să fie un mare savant, un practician emerit. Egoismul nu este creator şi unde lipseşte dragostea, fuge tineretul. Ceea ce a adus tinere valori în jurului PROFESORULUI a fost bunătatea sa. Nu a ştiut ce este ura, invidia, răzbunarea, nu a ştiut ce este egoismul persecutor şi sterilizant".

Oare poate exista o altă caracterizare mai profundă, mai densă, mai caldă şi mai expresivă decât aceasta?

Peste ani, viitoarea personalitate, ce conducea cu aceeaşi forţă, competenţă, inventivitate, muncă stăruitoare şi perseverenţă destinele chirurgiei româneşti – Prof. Nicolae Hortolomei – afirma, într-o şedinţă a Societăţii, cu referire la "chirurgul naţional" :

"Omul a murit (28 martie 1926), dar spiritul său a rămas, a călăuzit şi călăuzeşte încă mersul acestei societăţi".

Personalitatea profesională a Dascălului Thoma Ionescu a continuat şi continuă şi azi să vegheze bunul mers, destinul chirurgiei din ţara sa.

Astfel, în monografia sa, Prof. Ion Făgărăşanu face următoarea apreciere la adresa maestrului chirurgiei româneşti (Prof. Thoma Ionescu) :

"Operaţiile sale se caracterizau prin ordine anatomică, precizie şi rapiditate, calităţi pe care le-a transmis şi elevilor săi, alcătuind SPECIFICUL CHIRURGIEI ROMÂNEŞTI".

În această perioadă omagială, la 150 de ani de la naşterea Profesorului Thoma Ionescu şi la 100 de ani de la memorabilul turneu anglo-american, specialităţile chirurgicale din România îşi urmăresc destinul aşa cum a fost el orientat şi prefigurat de ilustrul nostru înaintaş, "chirurgul naţional".

În final, prin cele câteva exemplificări ale activităţii şi ale realizărilor de excepţie în chirurgia urologică, prezentate şi comentate oarecum sumar, nădăjduiesc că am reuşit să vă convingem că Profesorul Thoma Ionescu a fost un medic enciclopedic, un anatomist extrem de riguros, dascăl neîntrecut, chirurg urolog de mare forţă, extrem de inventiv, cercetător polivalent şi, totodată, un mare creator de şcoală medicală, unul dintre cele mai prestigioase nume din chirurgia mondială a sfârşitului de secol XIX şi a începutului de secol XX.



Bibliografie:

1. Târcoveanu E, Angelescu N. *An European surgeon: Thoma Ionescu (Thomas Jonnesco)—founder of the Romanian school of surgery (1860-1926).* Acta Chir Belg. 2009 Nov-Dec; 109(6):824-8.
2. Angelescu N. *Thoma Ionescu, Chirurgia* (Bucur). 2005 Jan-Feb;100(1):9-10.
3. Dumitrascu DL, Shampo MA, Kyle RA – *Thoma Ionescu-eminent Romanian surgeon*, Mayo Clin Proc. 1999 Sep;74(9):900.
4. Hatzinger M, Langbein S, de la Rosette J, Sohn M, Alken P. *Nephropexy in the course of time. Aspects of an historical surgical technique.* Urologe A. 2007 Feb;46(2):166-9.
5. Popa F, Buda O, Purcarea VL. *Professor Thoma Ionescu (1860-1926) founder of the modern Romanian school of surgery.* J Med Life. 2010 Jan-Mar;3(1):1-2.
6. Sinescu I, Tode V – *Istoria urologiei româneşti,* Editura Universităţii "Carol Davila", 2009, ISBN 978-973-708-407-1.