

## Sobre el aparato de fonación para laringectomizados que se atribuyó a D. Ángel Baltar Cortés

*A la memoria del Dr. D. Fernando Baltar Tojo, gran médico y amigo, que nos acercó a la eminente figura de su abuelo*

Fernando J. Ponte Hernando<sup>1</sup>, María Oliveira Blanco<sup>2</sup>, Sonia González Castroagudín<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Doctor en Medicina y Cirugía. D.E.A. en Historia de la Ciencia. de la Sociedad Española de Historia de la Medicina de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas. C.S. Ribeira Pediatría

<sup>2</sup>D.U.E. Matrona Residente II

<sup>3</sup>Profesora de Educación Primaria. Técnico en Dietética. Estudiante de 3º de Medicina

Cad Aten Primaria  
Ano 2010  
Volume 17  
Páx. 229-231

D. Ángel Baltar Cortés (Padrón, 1868--Santiago de Compostela, 1934) fue un extraordinario cirujano y un notable inventor de multitud de dispositivos quirúrgicos.

Un invento que se le atribuyó fue un dispositivo de lengüeta que permitía hablar a los individuos laringectomizados.

A este respecto decía El Eco de Santiago: Aún no hace dos días leíamos en un periódico madrileño que, en Berlín, habían inventado un aparato con el cual se hacía que pudiesen hablar aquellos que, al tener que extraérseles la laringe, se quedaban sin voz. El invento consistía en un aparato que, recibiendo el aire del propio interesado por medio de una cánula y conducido a la boca, al salir por una lengüeta, el mudo lograba hablar casi con la misma perfección que antes.

¿Cuántos años hace que hizo esto D. Ángel Baltar? Podríamos preguntárselo a él mismo y nos dirá que hace más de veinte años que ideó eso para un maquinista de la Armada que residía en Ferrol<sup>1</sup>.

Esto coincide plenamente con el exitoso caso de D. Manuel Otero Veiga<sup>2</sup>, maquinista de la Armada, intervenido por D. Ángel el día 28 de mayo de 1907, que seguía vivo y sano tres años después; a diferencia de casi todos los demás, puesto que acudieron en etapas tardías de la enfermedad; de lo que se lamentaba Baltar, por creerla una operación satisfactoria y curativa si se puede hacer a tiempo.

A este paciente refiere D. Ángel, que le instaló, en 1907, publicándolo en 1910, una laringe de GLUCK, encargada a la casa Windler de Berlín; lo que deja en un terreno dudoso el referido invento, del que el mismo Baltar no parece haber dejado constancia alguna.

O bien no existió como tal, o, en todo caso, fue una variante de la laringe de GLUCK, que, por otra parte, afirma se les puso a todos sus operados y a los de su maestro Bier, habiéndola abandonado todos ellos por preferir la voz de cuchicheo. Esto podía deberse a que uno de los componentes del aparato de fonación de GLUCK era intranasal lo que molestaba mucho a los pacientes.

### Dos prótesis de moda: las Laringes de GLUCK y Delair

El aparato del Doctor GLUCK permitía una emisión de la voz bastante ronca y apagada, que para nada recordaba la propia del operado antes de la intervención.

Su grave defecto consistía en que no podía emplearse para una conversación prolongada, sin una excesiva fatiga y un esfuerzo doloroso, por la existencia de una válvula que, necesariamente, permanecía cerrada durante la emisión de la voz, quedando así interceptado el libre acceso del aire a los pulmones del que hablaba, valiéndose del aparato.

El aparato de la marca Delair era completamente intrabucal; su complicación era grande por exigir paladar y dentadura artificiales; su coste elevadísimo, por ser casi todo de oro y su uso, por propia confesión del inventor, exigía un largo aprendizaje y una educación fonética especial y no permitía la emisión de algunas consonantes, con lo que resultaba el habla balbuciente y desfigurada.

Es preciso recordar aquí que la intención de conseguir, mediante diversos dispositivos, una cierta función fonatoria en los pacientes laringectomizados, surgió ya en el momento de la práctica de la primera laringectomía por Billroth, ideando este cirujano un dispositivo para conseguir cierta fonación en estos enfermos<sup>3</sup>. Inventó otro el otorrino español Botey, consistente en una bolsa de aire que se colocaba bajo la axila, a modo de Fol de gaita, conectado a tubos en la vía aérea, aparato que, históricamente, no parece haber hallado mucha acogida.

Nuestra opinión es coincidente con la de Vázquez Barro, que dice: No poseemos documentación escrita del desarrollo por parte de D. Ángel de una lengüeta que permitiría cierta comunicación en los laringectomizados, aunque sí tenemos testimonios orales de sus descendientes de la mencionada lengüeta, sin poder precisar por ello su forma y su eficacia.

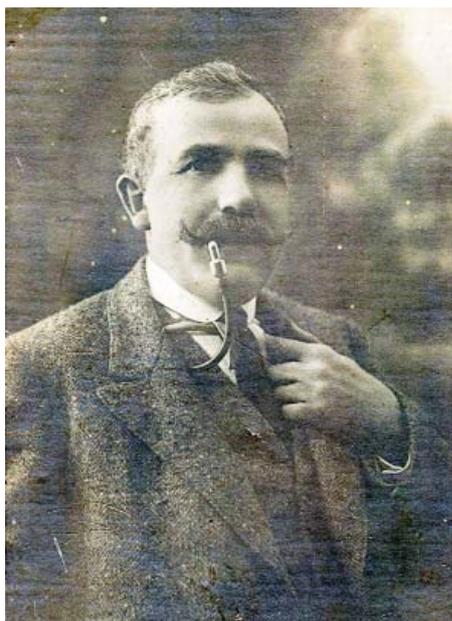
No nos resulta extraña la preocupación que pudo sentir Baltar con

respecto a la mutilación de la voz que lleva implícita la laringectomía total, como lo atestigua el hecho de que, al menos en sus primeras intervenciones, utilizaba la laringe artificial de GLUCK con el propósito de conseguir la fonación en estos pacientes.

También, a partir de testimonios orales, nos parece que el éxito conseguido con la lengüeta fue escaso, pero en cualquier caso similar al obtenido con el dispositivo de GLUCK, que los pacientes la rechazaban al poco tiempo de su uso, limitándose éstos a la voz de cuchicheo laríngea.

### La verdadera historia de la Laringe Artificial Española.

Esta fotografía de un paciente, que mostramos a continuación, se suponía que pertenecía al primer laringectomizado por D. Ángel; disipamos nuestras dudas enseguida. No podía ser.



**Foto dedicada al Dr. Baltar por el paciente Tadeo Pereda (1861-1955), Tadeo Pereda, a los diez años de haber sufrido la extirpación total de la laringe. Almansa 27 de marzo de 1921**

Primero, porque al hacer cálculos, resultaba que D. Tadeo Pereda había sido intervenido en 1911, y D. Ángel hacía laringectomías, con toda seguridad desde 1907 y, quizás, desde 1904. Por otra parte, aunque la dedicatoria era muy correcta, no expresaba agradecimiento ni vinculación alguna del hecho con el Dr. Baltar.

En tercer lugar, debido a que, aunque como hemos visto, se le atribuía popularmente a D. Ángel haber creado algún dispositivo de este tipo, él mismo, que sepamos, nunca hizo la menor alusión al asunto. Sí a los malos resultados de la de GLUCK. Probablemente era con este

dispositivo con el que la gente veía a los pacientes, pensando que era otro invento de D. Ángel.

No es raro, por ello, que el Sr. Naveira, el periodista, atribuyese a Baltar el hallazgo del aparato que vio; con toda probabilidad una laringe de GLUCK.

La explicación de este asunto la hemos hallado<sup>4</sup>, gracias a la colaboración del Prof. D. Miguel-Juan Pereda Hernández<sup>5</sup>, sobrino-nieto de D. Tadeo.

D. Tadeo, comisionista de vinos y guarnicionero de Almansa (Albacete); en marzo de 1910, sintió molestias y fue reconocido por el Prof. Bartual, Catedrático de la Facultad de Medicina de Valencia, quien tras diversas pruebas, algún tiempo más tarde le diagnosticó un epitelio-ma laríngeo y le indicó que debería ser intervenido cuanto antes. Fue operado por el Prof. D. Antonio García Tapia -Catedrático y Académico de Madrid- auténtico primer espada de la O.R.L. española del momento -- el 22 de noviembre de 1910 en su Sanatorio de Villaluz-- con pleno éxito.

García Tapia, repetidas veces, incluso en la Real Academia, ponderó la obra y la persona de Baltar como una de las figuras representativas del tratamiento del cáncer laríngeo en España; lo que puso de manifiesto públicamente<sup>6</sup> cuando afirmó, en dicho foro, que la extirpación de la laringe en España, gracias a los trabajos de los Dres. Cisneros, Baltar, Lazarraga y Botey, podía ser considerada en nuestro país, durante el primer cuarto de siglo, de corriente aceptación.

Según el Prof. García del Real, Baltar introdujo algunas modificaciones a la técnica de laringectomía, entre ellas, el diseño de un colgajo de base superior en forma de trapecio con objeto de lograr un mejor y más cómodo abordaje de la laringe y el cuello. Comenzó a utilizar el colgajo trapecoidal en Junio de 1922, aunque no la dio a conocer a revista o publicación científica alguna<sup>7</sup>.

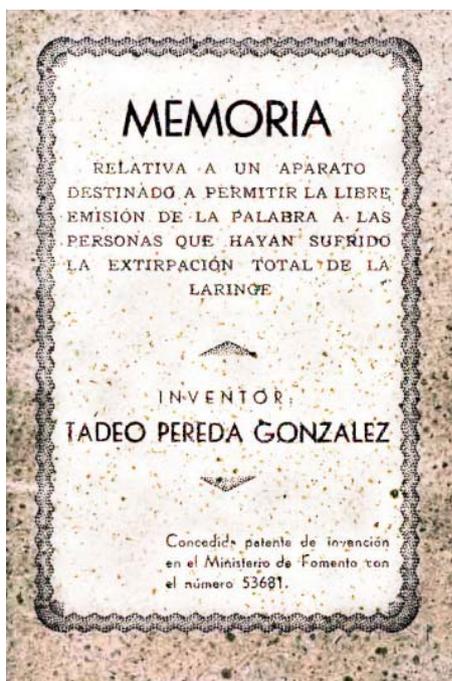
Hasta 1912 el número de laringectomías totales realizadas en España fue de 165, destacando en primer lugar Cisneros con 52, le siguen García Tapia, Lazarraga, Santiuste, Botey y Botella, de las que 100 se habían realizado en Madrid, siguiéndola Barcelona con 24. No hay que olvidar a Baltar Cortés que practicó laringectomías totales desde 1904, ni a Goyanes que junto a Federico Rubio, fueron los precursores de nuestras escuelas de laringología<sup>8</sup>.

Dada la profesión de comerciante guarnicionero de D. Tadeo, a la natural desazón de haber perdido la voz, se unía el hecho de no poder ganarse la vida sin hablar con los clientes. Por ello, tras haber probado las prótesis de GLUCK y de Delair y haber hecho las descripciones antes citadas de las limitaciones de los mismos, se dedicó a investigar durante 18 meses y diseñó el aparato que lleva puesto, patentándolo

y mostrándolo al Dr. Tapia que llevó al propio paciente a varios Congresos Nacionales en 1912, e incluso al internacional de París, con un éxito rotundo dado que:

El aparato es de construcción sencilla, ligerísima y económica; no entorpece las funciones bucales; no causa fatiga de ninguna clase ni exige más esfuerzo que el que ordinariamente es necesario para la emisión de la voz a las personas que gozan de una absoluta integridad orgánica; permite, por una facilísima regulación, la reproducción de la voz casi con idéntico timbre que el que tenía la del operado antes de la intervención quirúrgica, y no exige aprendizaje ni preparación previa de ninguna especie.

En suma: el aparato a que nos referimos sustituye de un modo absoluto la Laringe humana que ha sido objeto de ablación, sin más inconveniente que aquellos que son anejos al uso deliberado de un aparato artificial en vez de uno inconsciente por la educación de un órgano<sup>9</sup>.



Es más que probable que D. Ángel conociese el artilugio en uno de esos congresos, como muy tarde en 1919, dónde fue responsable, junto a Cisneros, Antolí Candela y Portela, de la ponencia oficial: Procedimientos de elección para la laringectomía total en el I Congreso Español de Medicina, celebrado en Madrid.

Nuestra hipótesis por tanto es que D. Tadeo era, en 1921, fecha de la foto, proveedor de sus prótesis al Sanatorio Baltar. Dado el carácter externo de las mismas, no se hace constar en los procedimientos de quirófano, pues eran sencillamente de quita y pon.

D. Ángel publicaba poco, pero sí daba a conocer<sup>10</sup>, sus ingeniosas

aportaciones técnicas, lo que no hizo, que se sepa, en este caso. Amicus Plato sed magis amica veritas!

## BIBLIOGRAFÍA

1. Naveira López, J. (1928). Homenaje al Dr. Baltar: Unos datos y unos recuerdos. El Eco de Santiago. 25 de Julio. P.2.
2. Baltar Cortés, A. (1910). Cinco casos de extirpación de la laringe. Revista de Laringología. Otolología y Rinología, año I, 2: 41-46.
3. Vázquez Barro, J. C. (1998). Los Orígenes de la Otorrinolaringología en Galicia (1875-1936). Tesis Doctoral. USC P.169.
4. Pereda González, T. (1912) "Memoria relativa a un aparato destinado a permitir la libre emisión de la palabra a las personas que hayan sufrido la extirpación total de la laringe". Almansa. Patente 53681 del Mº de Fomento.
5. Profesor e historiador. Del Instituto de Estudios Albacetenses "Don Juan Manuel".
6. García Tapia, A. (1912). Sesión del 20 de Abril en la Real Academia Nacional de Medicina
7. García del Real, E. (1921). Historia de la Medicina en España. P. 573
8. Jimenez Antolí, J.A. (1991). Valor oncológico y funcional de la laringectomía horizontal-vertical en el tratamiento del cáncer de laringe. Madrid. U.C.M. Tesis Doctoral. P.6
9. Pereda, T., Ibíd. Pág 5.
10. Ponte Hermando, F. (2010) . Angel Baltar Cortés, Maestro de cirujanos gallegos. Santiago de Compostela. Edit. Alvarellos. (en prensa).