

MAS SOBRE LA ETIOLOGIA VIRASICA DE LOS CANCERES

por

PROFESOR M. BAÑUELOS

Catedrático de Clínica Médica en la Universidad de Valladolid

Siempre agrada la lectura de trabajos de investigación en los que se comprueban ideas vertidas por nosotros con anterioridad, y resulta tanto más grato esto cuanto mayor y con más tenacidad fueran combatidas nuestras ideas.

Por ello, al leer en unas pocas semanas varios trabajos de investigación experimental, llevados a cabo con técnicas que nosotros nunca hemos podido utilizar, y encontrar en estos trabajos la confirmación de ideas expuestas por nosotros precedentemente, nos complace, no por vanidad, que Dios nos libre de tener, sino porque nos afirma más en nuestra posición ideológica respecto a los problemas en cuestión.

Esto nos sucede ahora en relación con la teoría, que ya no es teoría, sino hechos comprobados, de la etiología virásica de los cánceres.

Hace dieciséis años publicamos nosotros nuestro primer trabajo sobre este problema, basado nada más que en observaciones clínicas, que era lo único que estaba a nuestro alcance y que sigue estando todavía, y desde entonces hasta el momento actual, con reiteración, hemos llamado la atención de los médicos sobre el cuadro clínico que precede al desarrollo de los cánceres con dos o tres meses de antelación, el cual cuadro clínico tiene las características de una infección virásica.

Ello fué lo que nos condujo a considerar a los cánceres como virasis crónicas en gran número de ocasiones, posiblemente en la inmensa mayoría, aunque no negamos, ni entonces ni ahora, otras posibles etiologías químicas y físicas de los cánceres cutáneos.

Aquellas aseveraciones nuestras sólo merecieron entonces, y aun mucho más tarde, en 1944, cuando publicamos nuestro libro sobre virasis crónicas, una crítica hostil en pequeña parte en la Prensa y más frecuentemente en las tertulias y corrillos médicos. Pero en estos cinco años últimos los investigadores de laboratorio van aportando tantos datos en favor de aquellas opiniones nuestras, que hoy, por lo menos en el ambiente que me es conocido de cerca, se consideran aquellas opiniones nuestras de muy distinta manera, un poco sorprendidos de que con sólo datos clínicos se pueda llegar a descubrir o presumir realidades etiológicas antes que lo hagan los hombres de laboratorio.

Sólo queremos referirnos en este artículo a tres editoriales aparecidos en los últimos números de la gran revista norteamericana "The Journal of the American Medical Association. En uno de ellos se resumen los progresos alcanzados en el estudio de los virus cancerígenos contenidos en la leche. No necesita recordarse, por encontrarse en todos los libros, el hecho publicado por Little en 1933, cuando descubrió que la herencia de los tumores en ratas y ratones no sigue las leyes de Mendel, por lo cual el investigador citado concluía afirmando que un factor extracromosomal era la causa de tal herencia.

Algunos años más tarde, Bittner consideró este factor desconocido como alguna substancia de tipo deficitario que existiese en la leche de los animales que transmitían a la herencia la facilidad para el desarrollo de los tumores; pero los estudios de Vischer permitieron aislar de los tejidos cancerosos una substancia capaz de desenvolver con facilidad el tumor. De este y de otros hechos llegó a la conclusión de que tal factor, que parecía contener corpúsculos de tipo coloidal, se transmitía por la leche, y que posiblemente tal factor era el virus.

Posteriormente, ya en el año 1947, Graff, con sus colaboradores, ha examinado estas substancias de la leche con el microscopio electrónico, hallando que tales partículas son de tipo vírásico y que miden, según Passey, 200 milésimas de micra. Y el año pasado, Porter y Thompson, del Instituto Rockfeller, obtuvieron micrografías del tejido canceroso intacto, crecido en

siembras, y por tal procedimiento han comprobado la presencia de las partículas dentro del citoplasma.

Prescindo de los detalles para no alargar esta nota; pero sí haremos constar que tales partículas se presentan aisladas o en grupos y que son idénticas con las descritas por Bittner como factor cancerígeno de la leche.

Si a esto se añaden los últimos estudios de Gye y su escuela, mostrando que los cánceres de los animales de laboratorio son transmisibles por los tejidos cancerosos desecados y pulverizados y por los tejidos cancerosos mantenidos a temperaturas de las proximidades de 200 grados bajo cero y después desecados y pulverizados, se comprende que, dadas las características que ostentan los virus de resistencia a las temperaturas bajas y a la desecación, no puede tratarse de otra cosa que de virus filtrables.

Como en la enfermedad de Hodgkin los estudios recientes de Grand confirman los anteriores de Gordon, de que tal enfermedad es producida por un virus filtrable, a más de encontrar agentes similares en las leucemias, en ciertas linfadenitis y en el linfosarcoma, aparecen como muy fundamentadas las tesis que nosotros manteníamos en numerosos artículos anteriores a 1944 y, finalmente, en el libro sobre virasis crónicas que publicábamos en dicho año.

* * *

Con ser mucho esto, todavía tiene mayor importancia lo publicado por Aptekman y sus colaboradores, del Instituto Carnegie, primeramente en el año 1946, sobre la inmunidad postoncolítica. Refiriése a que extractos concentrados de sarcomas producen una rápida desaparición del sarcoma y, además, una inmunidad contra nuevos intentos de producirles sarcomas del mismo tipo mediante injertos.

Aquellos estudios del año 1946 han sido comprobados por otros investigadores posteriormente, y, además, se ha demostrado que esta acción oncolítica puede ser también producida por extractos de tumores humanos, realizada la obtención de

esos extractos por las técnicas que se detallan en los trabajos originales.

No creo que nadie pueda pensar que esto podría suceder si tales tumores fueran producidos únicamente por sustancias químicas, pues entonces no podría producirse esta inmunidad oocogenética, o mejor sería decir esta inmunidad tumoral de tipo específico, precisamente para el mismo tipo de tumor donde procedía la sustancia oncolítica extraída por las técnicas originales de los autores de estos interesantísimos trabajos.

* * *

Si con todo ello queda fortalecida la teoría visárica y el origen virásico y demostrado experimentalmente que la mayoría de los sarcomas y carcinomas tienen este origen, en ninguno de estos trabajos, por ser experimentales, se ha podido comprobar nada de aquellas observaciones nuestras, muy interesantes, referentes a que la infección virásica cancerígena tiene el carácter clínico, muy a menudo, de una ligera o modesta infección seudogripal, con mayor cantidad de trastornos digestivos que respiratorios, los cuales no suelen pasar de una ligera faringitis con ligerísima traqueitis y, en cambio, son mayores los trastornos dispépticos y el ataque al estado general, aunque ninguno de ellos sea muy intenso.

Es más característico el estado febril con temperaturas que oscilan de 37 a 38 grados y que se sostienen con pertinacia ocho, diez o doce días, siendo las más altas por las tarde y las mínimas por la mañana. Frecuentemente, la temperatura es sólo de unas décimas.

Sigue a tal estado febril un estado de apirexia, pero con inestabilidad de la temperatura y tendencia a producirse fiebre, apareciendo de nuevo esta febrícula al producirse el aumento del tamaño de los ganglios, si bien esta poliadienitis es también moderada, a veces muy discreta, limitándose a unos pocos ganglios de cuello, axila o ingles, y a veces de todas partes, para desaparecer en un plazo de quince a veinte días e instaurarse aproximadamente un mes más tarde, sin haber estado nunca bien el sujeto, en el sentido de haber recuperado su fortaleza

anterior, la sintomatología de un cáncer en cualquiera de las vísceras.

Como las molestias de los pacientes han sido mínimas, o muy pequeñas, en la mayoría de las ocasiones, con gran frecuencia son olvidadas por los enfermos y los familiares, absorbida la atención por los hechos más serios y molestias más desagradables que empieza a producir el tumor canceroso en pleno desarrollo.

Tampoco se han publicado hasta el momento actual, en el extranjero, curaciones de cánceres en forma como nosotros las hemos publicado, en el sentido de restablecerse la normalidad anatómica en el estómago, por ejemplo, en el sentido de anatomía microscópica, aunque no se restablece ni la anatomía microscópica ni la función normal del quimismo gástrico; pero es que los estudios experimentales se hacen en animales y no en el hombre.

Tiene razón Hohl y Schinz, que recientemente, en la revista "Schweizerische Medizinische Wochenschrift", en un extenso artículo sobre quimioterapia del cáncer humano, o, mejor, de los cánceres humanos, insisten en que no progresará la quimio del cáncer, o de los cánceres, hasta tanto no se estudien en el hombre los procedimientos químicos que se ensayen para curar los tumores cancerosos y malignos en general.

Así hemos pensado nosotros desde hace muchos años, y por ello venimos ensayando sin cesar nuevos recursos en el tratamiento de los cánceres del hombre, con resultados cada vez más alentadores, no solamente recursos curativos, sino recursos paliativos, tanto quimioterápicos como no quimioterápicos.

A pesar de todo ello tenemos que subrayar y hacer resaltar de manera llamativa que los resultados obtenidos por los autores anteriormente citados con extractos de tumores en ratas y ratones, mostrando que estos extractos tienen un poder oncolítico de eficacia resolutive total, es un paso formidable en apoyo de lo que ya hemos manifestado repetidas veces, de que a la curación quimioterápica del cáncer o de los cánceres se puede llegar por diferentes caminos y con medios muy variados.

Por tanto, felicitémonos de que Aptekman y sus colaboradores, así como los comprobadores, hayan llegado a obtener los concluyentes e interesantísimos resultados que demuestran la existencia de una inmunidad oncogenética o carcinogenética contra el mismo tipo de tumor que había sufrido los efectos de sus extractos oncolíticos.

Ahora sólo queda ensayar estos mismos recursos en los tumores malignos humanos, juntamente con otros, por la razón que hemos expuesto numerosas veces de que los virus cancerígenos son múltiples, y que un recurso terapéutico de naturaleza quimioterápica o biológica que cura un tipo de cánceres, no cura otros, dada la diversidad de virus productores de cánceres y de tumores malignos en general.

Esta es la razón que, con reiteración, hemos expuesto en diversas publicaciones nuestras acerca de por qué unos cánceres gástricos son curados con el tratamiento bromurado y otros no, al igual que sucede con cánceres laríngeos, renales, vesicales, y con cánceres de mama.

Nada de particular ofrece, por lo demás, este hecho, ya que desde hace muchos años, casi desde la iniciación de la radioterapia, se sabe que los cánceres todos no son igualmente radiosensibles cuando son sometidos al efecto de los rayos X o del radio. Por tanto, nada de particular tiene que tampoco lo sean igualmente sensibles a una acción quimioterápica.

Pero lo importante y trascendente es haber probado que son sensibles. Queda sólo buscar nuevos agentes para cada uno. (Per "Gazta. Méd. Española.", 361, 1949.)

Anestesia del nervio dentario inferiores.—Por el Dr. Saint-Martini, J. M. L. Reclama el autor,, profesor de la Universidad de Buenos Aires, la prioridad en la exposición de la técnica de inserción directa de la aguja en la anestesia del nervio maxilar inferior por vía intraoral. Se vale como guía del repliegue formado por fuera por el músculo bucinador; por dentro del ligamento pterigomaxilar, ambos revestidos por mucosa, repliegue que se observa a simple vista sin necesidad de palpar, cuando el sujeto tiene la boca abierta. El cuerpo de la jeringa descansará entre el incisivo lateral y el canino inferiores del lado opuesto al operado. Se introduce la aguja en el repliegue antedicho a un centímetro sobre el plano oclusal de los molares, hundiéndola de 2 a 2,5 cm. Se inyecta sin preocuparse de si se toca o no el hueso. (Trib. Odont. Arg., vol VIII, pág. 252; 1945.)—J. Font.

EL ESPIRITU CRISTIANO Y LOS PROGRESOS DE LA MEDICINA

del IV Congreso Internacional de Médicos católicos

Desde hace largos siglos—y, sobre todo, en nuestra época—se manifiesta incesante el progreso de la Medicina, progreso seguramente complejo. Atento a no descuidar ninguna de las ventajas de este progreso, el médico está continuamente atento a todos los medios de curar, o al menos de aliviar, los males y sufrimientos de los hombres. Cirujano, se dedica a hacer menos penosas las operaciones que resulten necesarias; ginecólogo, se esfuerza por atenuar los dolores del parto, sin poner, sin embargo, en peligro la salud de la madre o del niño, sin correr el riesgo de alterar los sentimientos de ternura maternal para el recién nacido. Si el espíritu de simple humanidad, el amor natural de nuestros semejantes, estimula y guía a todo médico concienzudo en sus investigaciones, ¿qué no hará el médico cristiano, movido por la divina caridad a entregarse, sin ahorrar cuidados ni escamotearse a sí mismo por el bien de aquellos que con razón, y según la fe, mira como a sus hermanos!

El ser humano se compone de cuerpo y alma

El médico no respondería plenamente al ideal de su vocación si, poniendo a contribución los más recientes progresos de la ciencia y del arte médico, no hiciese entrar en juego, en su papel de práctico, sino su inteligencia y su habilidad y si no aportara también—e íbamos a decir si no aportara sobre todo—su corazón de hombre, su caritativa delicadeza de cristiano. El no opera “in anima vili”: trabaja directamente, sin duda, sobre cuerpos; pero sobre cuerpos animados de un alma inmortal, espiritual, y en virtud del lazo misterioso, pero indisoluble, entre lo físico y lo moral, no obra eficazmente sobre los cuerpos sino cuando obra al mismo tiempo sobre los espíritus.

Aplicación cristiana de la técnica

Bien que se ocupe del cuerpo humano o del compuesto humano en su unidad, el médico cristiano tendrá siempre que mantenerse en guardia contra la fascinación de la técnica, contra la tentación de aplicar su saber y su arte a otros fines que

al cuidado de los pacientes a él confiados. Gracias a Dios, no tendrá jamás que defenderse rontra otra tentación, criminal! ésta, de hacer servir a intereses vulgares, a pasiones inconfesables, a atentados inhumanos los beneficios ocultos por Dios en el seno de la naturaleza. No tendríamos que buscar muy lejos, por desgracia, ni remontar mucho para encontrar casos concretos de estos odiosos abusos. Una cosa es, por ejemplo, la desintegración del átomo y la producción de la energía atómica; otra cosa es su uso destructor, que escapa a todo control. Una cosa es el magnífico progreso de la técnica más moderna de la aviación y otra cosa es el empleo de masa de escuadrillas de bombarderos, sin que sea posible limitar su acción a objetivos militares y estratégicos. Una cosa es, sobre todo, la investigación respetuosa que revela la belleza de Dios en el espejo de sus obras, su poder en las fuerzas de la naturaleza, y otra cosa es la deificación de esta naturaleza y de las fuerzas materiales en la negación de su autor.

¿Qué hace, por el contrario, el médico digno de su vocación? Se apodera de esta misma fuerza de estas propiedades naturales, para procurar por medio de ellas la curación, la salud, el vigor y, frecuentemente, lo que vale más todavía, para preservar de las enfermedades, del contagio o de la epidemia. En sus manos, el poder temible de la radiactividad es captado, gobernado para la curación de males rebeldes a todo otro tratamiento; las propiedades de los venenos más virulentos sirven para procurar remedios eficaces; todavía más: los gérmenes de las infecciones más dañosas se emplean de todas las formas en la sueroterapia y en la vacuna.

De dónde se derivan los principios de la deontología médica

La moral natural y cristiana, en fin, mantiene siempre sus derechos imprescindibles; es de ellos, y no de consideraciones de sensibilidad, de filantropía materialista, naturalista, de donde derivan los principios esenciales de la deontología médica: dignidad del cuerpo humano, preeminencia del alma sobre el cuerpo, fraternidad de todos los hombres, dominio soberano de Dios sobre la vida y sobre el destino.

Hemos tocado ya en muchas ocasiones buen número de puntos particulares concernientes a la moral médica. Pero he

aquí que se plantea en primer término una cuestión que reclama, con no menos urgencia que las otras, la luz de la doctrina moral católica: el de la fecundación artificial. No podemos dejar pasar la ocasión presente para indicar con brevedad y a grandes líneas en juicio moral que se impone en esta materia.

Principios morales sobre la fecundación artificial

1.º La práctica de esta fecundación artificial, en cuanto se trata del hombre, no puede ser considerada ni exclusivamente, ni aun principalmente, desde el punto de vista biológico y médico, dejando de lado el de la moral y el derecho.

2.º La fecundación artificial fuera del matrimonio ha de condenarse pura y simplemente como inmoral. Tal es, en efecto, la ley natural y la ley divina positiva de que la procreación de una nueva vida no puede ser fruto sino del matrimonio. Sólo el matrimonio salvaguarda la dignidad de los esposos (principalmente de la mujer en este caso), su bien personal. De suyo sólo él provee al bien y a la educación del niño.

Por consiguiente, respecto a la condenación de una fecundación artificial fuera de la unión conyugal, no es posible ninguna divergencia de opiniones entre católicos. El niño concebido en estas condiciones sería, por ese mismo hecho, ilegítimo.

3.º La fecundación artificial en el matrimonio, pero producida por el elemento activo de un tercero, es igualmente inmoral, y como tal debe reprobarse sin apelación.

Sólo los esposos tienen un derecho recíproco sobre sus cuerpos para engendrar una vida nueva, derecho exclusivo imposible de ceder, inalienable. Y esto debe ser también por consideración al niño. A todo aquel que da la vida a un pequeño ser, la naturaleza le impone en virtud misma de este lazo, la carga de su conservación y de su educación. Pero entre el esposo legítimo y el niño fruto del elemento activo de un tercero — aunque el esposo hubiera consentido — no existe ningún lazo de origen, ninguna ligadura moral y jurídica de procreación conyugal.

4.º En cuanto a la licitud de la fecundación artificial en el matrimonio, bástenos por el instante recordar estos principios de derecho natural: el simple hecho de que el resultado al cual se aspira se obtenga por este camino no justifica el empleo

del medio mismo, ni el deseo en sí, muy legítimo, de los esposos de tener un hijo basta para probar la legitimidad del recurso a la fecundación artificial, que realizaría este deseo.

Sería falso pensar que la posibilidad de recurrir a este medio podría volver válido el matrimonio entre personas inaptas a contraerlo por el hecho del "impedimentum impotentiae".

Por otra parte, es superfluo observar que el elemento activo no puede ser jamás procurado lícitamente por actos contra la naturaleza.

Amplitud y concreción de la prohibición

Aunque no se pueda "a priori" excluir nuevos métodos por el solo motivo de su novedad, no obstante, en lo que toca a la fecundación artificial, no solamente hay que ser extraordinariamente reservado, sino que hay que descartarla absolutamente. Al hablar así no se proscribe necesariamente el empleo de ciertos medios artificiales destinados únicamente sea a facilitar el acto natural, sea a hacer llegar a su fin el acto natural normalmente llevado a cabo.

Que no se olvide: sólo la procreación de una nueva vida, según la voluntad y el plan del Creador, lleva consigo hasta un grado admirable de perfección, la realización de los fines perseguidos. Ella es, a la vez, conforme a la naturaleza corporal y espiritual y a la dignidad de los esposos, el desarrollo normal y feliz del niño.

Exhortación final

Vuestro espíritu sinceramente religioso y vuestra presente iniciativa, queridos hijos e hijas, son una prenda de vuestra indefectible fidelidad a todos vuestros deberes de médicos católicos, una prenda también de vuestra voluntad de contribuir por vuestro ejemplo y vuestra influencia a promover entre vuestros colegas y vuestros discípulos, entre vuestros clientes y sus familias, los principios que os inspiran a vosotros mismos. Es con esta confianza con la que, con toda la efusión paternal de nuestro corazón, os damos a todos vosotros, a todos aquellos a quienes aquí representáis, a vuestras familias y a todos los que os son queridos, nuestra bendición apostólica."