

Loper y Loper (D. Forquim) C 2573

1872

81-9-2⁶-2

(n° 34)

618821492



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315409012

Patología
de los
Tumores en general.
por
Joaquin Lopez y Lopez

Madrid 14 Octubre 1872.

17mo 1.

Un ineludible deber reglamentario, me obliga á escribir este ligerísimo discurso, medio en el cual no es posible obtener el noble título á que aspiro; humilde y confesado, pero preciso que yo declare franca y sinceramente mi inclinación para desenvolver cualesquiera de las cuestiones, que en Medicina vienen llamando la atención de tantos sabios, que á esta noble carrera dedican con asiduidad y constancia, hasta los últimos años de su vida. No es pues mi ánimo, resolver ningún problema de tantos como han llegado á preocupar mi imaginación, porque para ello sería necesario condiciones de suficiencia, de que yo carezco; así es que para salir del apuro en que me veo, me limitaré tan solo escribir sobre un punto de la ciencia médica, que mucho

ha progredido en estos últimos tiempos, de-
bido á los adelantos que la fisiología y anat-
mía general y patológica ha realizado, bajo los aus-
picios de hombres tan eminentes como Virchow
Föllin, Broca Cornhill &c. De manera que todo
cuanto yo diga, no será otra cosa que un re-
trato fiel de cuanto me han enseñado los
escritos de los autores cuya cita acabo de
hacer. Por otra parte, si se tiene en cuenta
la importancia y generalidad, que el tratado
de los tumores goza en la patología, se hal-
lará completamente disculpado mi atrevimien-
to, al tomar como tema de mi discurso, tu-
mores en general. Apelo pues á la benevolen-
cia del digno tribunal á quien tengo el ho-
nor de dirigirme, abrigando una ilimita-
da confianza de que me serán dispensa-
das las mudisimas faltas de que este lle-
no este abigarrado discurso, como recom-
pensa de los buenos deseos que me animan.

Es el estudio de los tumores ^{1.º} de

una importancia suma, pues estos remien-
cen toda la patología quirúrgica; en su
habida discusión si se ha presentado doctri-
na en estos últimos tiempos, que no se re-
lacione con ellos; su importancia y utilidad
no está solamente en su naturaleza, sino en
en las teorías de desenvolvimiento de los esta-
dos morbosos del tejido celular de patología
general.

La palabra tumor se viene usando
todos los autores, aunque se le haya dado di-
ferente significaciones; ya indicando pro-
ducciones accidentales, ya producciones orgá-
nicas, ya producciones morbosas que dicen
ellos, ya pseudo-plasmas de los franceses, ya
neoplasmas de los alemanes. En su sentido mas
general debemos entender por tumor, una
masa sólida mas ó menos circunscrita que
forma eminencia al exterior ó en una cavi-
dad natural, de estructura analoga á la de
de un tejido sano, y cuya existencia es lenta
Esta definición tiene la ventaja de ser apli-

cable a todos los casos reconocidos en clínica como tumores, y que no abran otra lesión morbosa: de esta manera eliminamos las tumefacciones inflamatorias, el hidrocèle, el metocèle i hidratorion; tampoco comprendo la mayor parte de los quistes, los derrames sanguíneos y los aneurismas.

Historia. Desde los tiempos mas antiguos se viene hablando ya de los tumores; de Hippocrate y Galeno vemos en su pentateuco en el tomo quinto, que los tumores abran una gran porcion de enfermedades, si bien esta denominacion se aplicaba a las congestiones sanguíneas, a la tumefaccion que acompaña a la inflamacion, a las reuniones de líquidos serosos, a las colecciones de pus a la salida de algunos organos, en una palabra a una multitud de enfermedades, que hoy no se consideran ya como tales tumores.

Galeno los dividio en tres grandes clases; tumores secundum naturam supra naturam y

etiam i contra naturam). Los primeros eran los que se verificaban en las membranas y los tejidos, y aparecen en cierta época de desarrollo del desarrollo fisiológico; los segundos, los que se forman mas aya de las condiciones de las localidades, en donde debieran formarse, comprendiendo en esta clase, las displasias de los organos, de los tumores de las visceras o hernias; por ultimo los terceros, eran aquellos que sin ser organos normales se descubrían por causas accidentales, y entre ellos comprendia los tumores considerados hoy como tales, la congestión, el infarto, la inflamacion y la formacion de un nuevo tejido de cualquier clase que fuese. Los tumores en particular los clasificaba por la semejanza que ofrecian con objetos conocidos.

Las causas de los tumores, la atribuyo a uno de los cuatro elementos que los medicos antiguos admitian en el cuerpo humano, que eran sangre, pituita, bilis y atabilis; el mas que desconfian era la atabilis, que era la causa

con de ser de todas las enfermedades, cuya
causa se ignoraba, formándose según ellos
los tumores por una alteración y estos carac-
teres de la atrabili, y debiéndose las variedades
de los que estos nos ofrecen á la fermentación
y modificación que experimentan
por su detención.

Esta teoría predominó hasta el siglo
XVII ó XVIII, en que el descubrimiento de los
vasos linfáticos y de la linfa vino á modifica-
rlos: desconviniéndose el uso y las funciones,
de los vasos nuevamente descubiertos, se atribu-
yo á la linfa la formación de los tumores, que
eran producidos por sus alteraciones, y como
no todos los tumores eran iguales, admitieron
las mutaciones y los cambios que experimen-
taba la linfa detenida. Su formación del
tumor era la misma, su causa era la que
diferencia, linfa por atrabili; pero su virtud
esto bastante para explicar la gran diferencia
que existe entre los tumores benignos y malignos
por los diferentes caracteres clínicos que pre-

sentaban, creyeron que en uno la linfa no
sufría alteración, y era la que terminaba
felizmente y otros en que la linfa se descompo-
nía, había una degeneración de los productos
linfáticos formados y producían la muerte;
de modo, que aquí ya admitió la degeneración
de los tumores esto es; el cambio de su tejido á
otro, una descomposición que aumentaba su
gravedad.

Esta opinión predominó sin contradicción
hasta el siglo XVIII y aun XIX, en que Liot el comen-
tador de Hipócrates, observó un tumor formado
por grasa al que le llamó lipoma, nombre que
aun se conserva, pero que fue desechado por la aca-
demia francesa y por los patólogos de aquella épo-
ca; Liot decía que no estaba exclusivamente
formado por la linfa, sino que esta formación
era debida en su mayor parte á la grasa y no
manifestaba tendencia á la degeneración. A su
dida que reiteraron los experimentos, se vio que
habían quistes que podían tener naturaleza sin-
fática pero que se degeneraban en cuyo diferente

modo de ejercer, nacieron las primeras di-
visiones sobre la naturaleza de la afección que
por causa.

Etadn adelante esta cuestión y así se hallaba
la ciencia, hasta que en el siglo 18, apareció
el célebre inglés H. Hunter, el cual admitió en
vez de la linfa, la ley de la producción de lin-
fa plástica orgánica, la formación de un
plasma o blastema; este linfa plástica como
él la llamaba, era la encargada de todas las
formaciones nuevas, y por lo tanto de la forma-
ción de los tumores: dicha teoría fue admitida
en seguida por la escuela francesa y varió por
completo la faz de la cuestión, pero H. Hunter
solo se ocupó del desenvolvimiento fisiológico, sin
pasar á la clasificación de los tumores.

Después llegamos al fin del siglo 18, cuando
apareció en Francia el genio de Bichat, el cual
después de sentar las primeras bases de anat-
omía general, dijo á su muerte sin pontantísimo
apuntes de anatomía patológica que sirvie-
ron después para el conocimiento de la natura

de estos lesiones. Sus discípulos, Laennec,
Duméril y Barle, se encargaron de extender las
doctrinas de su maestro: los dos últimos no llega-
ron á formar un cuerpo de doctrina completo,
aun cuando publicaron más de veinte nume-
rios, pero Laennec llegó á hacer una verdadera
clasificación de los tumores.

En este primer trabajo Laennec decía, todos los
tumores pueden dividirse en dos grandes clases que
se diferencian por su naturaleza; esta diferencia
consiste en que unos se hallan formados por te-
jidos homólogos, estos, que tienen semejante
en la evolución, y otros de tejidos heterólogos
que no tienen semejante, sin formados por teji-
dos accidentales; admitiendo tanto tumores
homólogos, como eran los tejidos de Bichat, ó sea
óseo, vascular, muscular fibroso, y entre los heterólo-
gos incluyó el cáncer, el escirro, melanoma y el
tubérculo, en cuya clasificación se cobran de ver
los errores, de considerar el cáncer y el escirro co-
mo cosas distintas, cuando el 2.º no es sino una
variedad del primero, así como el considerar como

elemento histológico el melanoma, que en realidad no lo es; sin embargo esto no es por disculpable de buen grado ante la importancia de su clasificación, pero no poder disponer como hoy del microscopio para distinguirlos.

Esta clasificación dominó parte principal de este siglo en Francia y aun en Alemania, si bien aquí en su origen Muller sus trabajos en esta época en donde por su resultado su clasificación que es la que hoy predomina, Muller puso por base una ley fija: todo tumor ha de estar formado algún tejido semejante a los de la vida normal: los divide en benignos y malignos, división fundada en sus resultados clínicos, llamando de benignos a todos los quistes, malignos a los sarcomas y carcinomas. Como se comprende la importancia de la teoría de Muller es la ley que suelta por base, cuya teoría desarrollada por otros autores es la ley que hoy predomina en Alemania.

He aquí todos los trabajos enumerados de análisis de los tejidos veran hechos

solo con el bisturí, pero desde 1835 a 1838 se celebran con el microscopio fundó una teoría sobre la formación del reino vegetal por la reproducción de una célula; mas adelante Schwann quiso hacer aplicación de esta teoría al reino animal. Sobre el invento de estas teorías, se hallan conformes los autores, habiendo algunos que suponen que Raspail que ya en 1827 decía, dadme una célula capaz de reproducción y os daré todos los mundos orgánicos que queráis. También Royer Collard en el año 1820, había puesto la teoría celular y la del movimiento continuo, pero ni uno ni otro la desarrollaron.

Ya fuese su invento Raspail y Royer Collard según unos, ya Schlegel y Schwann según otros, lo cierto es que en esta época se sentaron las bases de esta teoría, solo pues faltaba hacer aplicación de ella a la patología. Muchos adelantaron los trabajos en Alemania para este objeto, pero sin separarse por eso de la ley de Muller y su clasificación.

En Francia el célebre Lebert publicó en 1845

un tratado de Fisiología patológica en el que
se ocupase de los tejidos heterólogos fundan-
do una nueva escuela que es la francesa. Esta
escuela examinó la célula ya semejante de
Laennec, dividió los tumores en homomorfos que
tienen semejante en la economía y en hetero-
morfos, cuyos elementos no existen en el organi-
mo. Esta escuela vio también que los homomor-
fos podían ser homólogos cuando sus elemen-
tos se hallasen dispuestos del mismo modo que
en la economía y heterólogos, cuando constan-
do de los mismos elementos estos no se hallasen
agrupados de la misma manera. Entre los he-
teromorfos comprendió el carcinoma y el tu-
berculo y en cuanto a los homomorfos admitió
tanto cuanto son los tejidos y elementos
semejantes que hay en el organismo, llamán-
dolos fibromas, condromas &c.

Mientras todos estos trabajos se hacían
en Francia, Virchow en Prusia los hizo en
Alemania, sentando por base que toda célula

proviene de otra célula primitiva, y aplican-
do esta teoría celular a la formación de los teji-
dos patológicos dijo, que estos hasta los hetero-
morfos, procedían de una célula madre, con-
siderando como tal a la del tejido conectivo. Se-
gun esta teoría no hay heterología en los teji-
dos y de hay el antagonismo entre las esue-
las Alemana y Francesa.

De este resumen histórico resulta que han
sido varias las teorías que se han formado para
conocer la naturaleza y hacer una buena cla-
sificación de los tumores, pareciéndose la más
importante la última, la que se halla fundada
en la anatomía general patológica que es la que
nos ofrece los caracteres más fijos, como son los ana-
tomo-patológicos.

Clasificación de los tumores. Antes de
ocuparme de las diferentes clasificaciones que
de los tumores se han hecho, me ha parecido
conveniente indicar aunque de una manera
sucinta y general, algunas ideas sobre la teoría
celular patológica de cada uno de los tumores

hoy reinantes, franceses y alemanas: la una y la otra tienen sus símbolos en las doctrinas antiguas.

Virchow representando hoy de la escuela alemana dice, concisamente en su principio fisiológico, de que todo tejido depende de otro primitivo, que no hay tejido tumor que no tenga elementos iguales a los normales, afirmando que los tejidos patológicos dependen de los fisiológicos preexistentes, no pudiendo menos de haber identidad entre unos y otros; el origen de estas formaciones patológicas se fijan en el tejido conectivo que se ha ya agenciado en todo el organismo.

Virchow niega las esdaciones patológicas, en las cuales se habían de desarrollar los elementos celulares específicos; no; rechaza la idea de un blastoma amorf o un multo marian ^{existente} nacimiento sucesivamente las granulaciones moleculares, los nucleolos, los nucleos y por fin las células; y sustituye a esta especie de generación espontánea, una doctrina que explica la formación de los tumores por un acrecentamiento celular continuo. De modo

que todas las células patológicas, que sirven para formar los pseudo-plasmas, provienen según él, de células preexistentes, estas, o por un desarrollo inerte ^{indógeno} o por una segmentación regular de los nucleos y de las células; siendo las células normales, sobre todo los corpusculos de tejido celular y algunas veces los corpusculos similares, los de los cartilagos y los de los huesos los que dan lugar al acrecentamiento patológico. No admite la homología y heterología tal como la admite la escuela francesa; considera los tumores heterólogos como formados de tejidos que han sufrido únicamente una aberración de lugar, de ninguna manera como tejidos anormales o de nueva formación; estableciendo que las leyes que rigen al desenvolvimiento y a la formación del organismo, rigen al desenvolvimiento y formación de los tumores; por lo tanto se desechan los elementos específicos, no hay mas que un tipo, la célula.

Virchow también niega la especificidad ^{maligna} y el parasitismo que la escuela francesa concede a los heterólogos, substituyendo las palabras homomorfos y he-

tercomiofo por tejido plasmico y heteroplasmico, enten-
diendo por la primera el desenvolvimiento de la célula
patologica en un tejido de una misma naturaleza
y por la segunda el cambio de lugar de la célula,
esto es, el desenvolvimiento en un tejido de distinta
naturaleza.

La escuela francesa de carcinología se representa
por Lebert, Virchow, Robin, Verneuil y Folliot en con-
traposición a la alemana que concede a la célula la
preponderancia que este último, sin que admita
como elemento fundamental un plasma, aplican-
do la formación de los tejidos patológicos por la de-
strucción de la célula, debiendo quedar luego a la
formación de plasmas nuevos que son los que forman
aquellos productos; admite que en cada una de las
variedades de estos tumores, la célula tiene caracteres
distintivos y que cada tumor posee elementos estruc-
turales especiales que no pueden ser confundidos con
los de otros tumores, esto es, especificidad celular; ad-
mite pues, tantos blastomas cuantos son los grupos
y las variedades de los tumores, si bien algunos suponen
que todos los tumores se desarrollan a expensas de un

plasma general. La formación de estos plasmas se ex-
plica por la alteración que las causas predispo-
nentes y ocasionales determinan en el plasma de los
sangres que derramado en una parte en la que mejores
condiciones reúne para ello, se organiza, y forma tu-
mores que pueden consistir de elementos iguales o dife-
rentes de los que hay en el organismo, y de hay la des-
terminación que les da de homomorfos y heteromorfos.

Esta clasificación se funda por lo tanto en la
doctrina de los plasmas y de la evolución y distinta
naturaleza del tumor.

Una vez indicadas estas ideas generales, pre-
sento a presentar las clasificaciones que me han
parecido mas importantes tanto de la escuela
francesa como alemana. Estas se encuentran
en los siguientes cuadros.

Ercoleo Alencian. Virchow

1^a Clase. Hematomas

2^a Clase. Quistomas

- Histioide
 - Hematomas o mixomas
 - Lipomas
 - Fibromas
 - Fibrosarcomas
 - Encondromas
 - Osteomas
 - Angiomas tumor erectiles
 - Linfomas
 - Adenomas, heteradenomas
 - Papilomas
 - Epiteliomas o verdaderos epiteliomas
- Feratoide
 - Encefaloides
 - Encimoides
 - Coloide
 - Melanoides
- Embriomatoma

4^a Clase. Tumores complejos

Clasificación de Cornhill. Gendy Francon

- 1^o grupo
 - Sarcomas
 - Fibromas
 - Lipomas
 - Carcinomas
 - Tuberculomas
 - Linfomas
 - Lisifomas
- 2^o grupo
 - Encondromas
 - Osteomas
 - Mixomas
- 3^o
- 4^o
- 5^o
- 6^o
 - Neuromas
 - Medulas
 - Fasciculos
 - Arterial
 - Venoso
 - Capilares
- 7^o
 - Angiomas
 - Angiolinfomas
 - Adenolinfomas
- 8^o
- 9^o
 - Papilomas
 - Epiteliomas
 - Adenomas
 - Quistomas
- 10^o
 - Mistos

De estas clasificaciones se desprende que en la de la escuela alemana, el principio fundamental que domina es la ley de analogía de los tejidos en los tumores, lo contrario sucede en las francesas que tiene por base la ley de histología, teniendo a la especificidad de los tumores. Esta es la base fundamental y todas las variaciones de los autores se reduce a admitir mayor o menor número de tumores.

La clasificación de Virchow, adolece de algunas inexactitudes y sobre todo de método, por considerar como tumores, a los hematomas, no siendo sino focos de sangre; lo que toma, si bien son tumores en su mayor parte por hallarse dependientes del desarrollo de las células patológicas, hay algunos sin embargo que solo son debidos a la detención de líquidos; los dos grupos que admito en su tercera clase dividida, me indican cual de estos casos puede a losquistos, cuales a los orgánicos ni cuales a los teratoides.

La de Cornuille es preferible a la anterior para el buen estudio de los tumores particulares y es la

mas sencilla y específica en su clasificación.

Evolución de los tumores. También se hallan discordes en este punto los autores de las escuelas alemana y francesa. Esta última tiene como base fundamental de la formación los plasmas como ya llevo indicado, no estando conformes los autores sobre si es un solo plasma general para todos los tumores o si hay un especial para cada uno de ellos. Los que sostienen la primera opinion explican la formación de los tumores tan diversos, porque cambian de localidad y su naturaleza cuando continúan obrando las causas que los originan; los que sostienen la segunda dicen que las causas afectan el plasma de la sangre total o localmente y que este plasma es atraído a un organo tejido o region predispuesta al efecto, en donde se forma el plasma especial y empieza la evolución del tumor, del mismo modo que la evolución personal de

los tejidos, por la aparición ^{de gran número} de células, núcleos, fibras o tubos, que son los cinco elementos primitivos que están en el adulto.

Los fisiólogos la explican por la ley de analogía que dice: toda evolución nueva tiende a afectar la misma naturaleza que la región en donde se desarrolla; pero a veces es tal la fortaleza del principio del plasma, que por grande que sea la potencia de acumulación del tejido, resultan tumores heterólogos, porque predominan la especificidad de aquellos ~~principios~~ principios debido a la especificidad de las causas. Conviene además otra ley, que es la del tejido, pero que no tiene tanta importancia como la anterior.

La escuela alemana como ya he indicado anteriormente, sigue a los plasmáticos y la espontaneidad, explicando la evolución por la reproducción de la célula. Segun ellos, las causas son en su mayor parte locales, si bien no niego las generales; estas causas tanto de una clase como de otra, obran sobre las células de

grande a ejercer su irritación sobre una localidad; esta irritación formativa aumenta la cantidad de vida de las células, las convierte en acción reproductiva y estas se multiplican por proliferación endógena o exógena llegando de este modo a constituir el tumor.

El crecimiento segun los franceses es concéntrico, determinado por la superposición de nuevas capas formadas por nuevas estirpes del plasma; segun los alemanes, es excéntrico, por la continua proliferación celular.

No han necesitado los alemanes por convicción, la ley de analogía para explicar la hiperplasia; solo que algunas veces las causas hacen que se desarrollen en células de diversa naturaleza que el tejido en que se encuentran, que es lo que llaman aberración de célula o heteroplasia, atribuyendo esto, así como lo era la escuela francesa a la especificidad de los plasmáticos, otros, a la fuerza de las causas.

Desarrollo de los tumores segun

sean circunscritos o difusos. Es importante para la practica segun sean circunscritos o difusos los tumores, pues los primeros pueden operarse perfectamente, mientras que los difusos no admiten operaciones, por ser casi imposible extirparlos. Ya llevo indicado en otro punto como se desarrollan los tumores segun la escuela francesa (yalemana); pues bien sea cualquiera la clase del tumor, al distenderse una parte tras de si una capa de tejido celular y se forma un tumor enquistado que se debe a la ~~condensacion~~ condensacion de este tejido. Pero supongamos que de las celulas primitivas, una o mas se crean en el punto que ocupan por entre las mallas del tejido celular, a otro tejido en el que proliferan, y las nuevas celulas se crean a otro punto y vuelven a proliferar y asi sucesivamente; en este caso no se halla circunscrito, ni tiene en su estructura ni se halla limitado, sino que sus elementos se hallan infiltrados entre las mallas del tejido celular; es difuso. Esto segun la escuela francesa.

De la misma manera aplica la escuela

francesa a la formacion de los tumores difusos; si bien segun ellos, lo que es infiltrado es el plasma: respecto a este punto pues, no difieren estas dos escuelas, sino en el principio elemental que se infiltra.

Degeneracion. Al hacer la reunion historica de los tumores, se manifestó que los antiguos admitian la degeneracion para explicar la malignidad de algunos, entendiendola por aquella palabra, el cambio de un tejido a otro de distinta naturaleza, de modo que un epitelioma por ejemplo puede pasar a fibro-plasma. Este cambio solo puede verificarse en el periodo de crecimiento, pero una vez degenerado ya no se demuestra.

Los franceses aplican la palabra degeneracion a la sustitucion de un tejido por otro de distinto primer y apareciendo el segundo antes mismo plasma; asi es que si alguna vez un tumor benigno pasa a ser heterologo, asegura que el primero se resolvió y por un nuevo plasma que vino a aquel punto, se formó el segundo.

La *Acidula* *almona* admite la degeneración como un proceso de las células, la que se vuelve reconstruida en grana, en donde quedan las granulaciones que se redissuelven y quedan por último los mismos principios que se conformando tejidos nuevos. Véase en tanto por degeneración las formaciones regresivas, el carcinoma por ejemplo pueden convertirse sus células en granulaciones grasosas formando una degeneración adiposa, comprendiendo por consiguiente por la desaparición del tejido, a la *disparación* de degeneración.

La *caducidad* de los tumores. Todos los seres orgánicos tienen necesariamente dos periodos, uno de crecimiento y otro de *caducidad* por el que mueren: así la materia orgánica, los aparatos, los tejidos y hasta los mismos elementos orgánicos, se hallan sujetos a esta ley, y lo que sucede en el estado normal, sucede también en el patológico, y por consiguiente en los tumores. En efecto; si descendemos

nos al terreno de la observación en los tumores, vemos que todos tienen el periodo de crecimiento y el de *caducidad*; y si bien cierto que es to último ofrece algunas diferencias; estas dependen del tiempo más o menos tardío en que se presente; así vemos que hay algunos que después de un tiempo más o menos largo, se reblandecen, se destruyen, desaparecen y otros que no desaparecen porque su existencia es más larga que los individuos que los tienen.

La *caducidad* se verifica de la manera siguiente. Los elementos orgánicos que tienen vida propia e independiente en cierto modo con el individuo, de suerte que pueden morir sin que muera éste, en ellos sucede que la célula entra en un periodo regresivo, produciendo células pobres y miserables, cuyas granulaciones debilitan y producen el reblandecimiento. Mas veces termina el tumor por la *reabsorción* del tejido producido de la regresión, de cual aplica la *infiltración* de la sangre; otras sobreviene un estado *crustáceo* que se determina en el tumor por la *inven-*

Uso de sales calíacas en el tejido adiposo en que
generalmente degenera el tumor, y otras que es
el proceso mas importante, por la ulceración.

Por regla general podemos sentar que quan-
to mas rápido es el desarrollo, tanto mas pronto
será la muerte del tumor; esto es sumamente im-
portante para saber la rapidez de su degenera-
ción y si debemos a apresurarnos a practicar la
operación.

El reblandecimiento empieza por el punto por
donde primero se desarrolla; así es que si este for-
mado por la adición de capas concéntricas, enge-
rará por el centro el reblandecimiento, y por la
periferia en aquellos en que el crecimiento halla
lido de fuera á dentro.

La infección o reabsorción del tumor no solo
puede verificarse por los vasos linfáticos, sino tam-
bien por las venas; cuando se verifica por los li-
fáticos, la materia del tumor llega al primer
ganglio en donde la célula se detiene segun-
do el plasma se organiza segun otros, for-
mando un nuevo tumor que se va nutriendo de

mas ganglios, de la misma manera hasta lle-
gar á la sangre infectandola; sin embargo,
puede haber infección sin que preceda el infante
de los ganglios, verificandose la reabsorción por
las venas: esta reabsorción se verifica porque al mis-
mo tiempo que se ulceran los linfáticos se ulceran tam-
bien las venas: puede suceder que el punto donde em-
pieza la ulceración de la vena forme tumor, y
separado del resto del tumor se desarrolle por la ole-
ada sanguinea, determinando la curación; así
pues la infección es una consecuencia indirecta
de del reblandecimiento y jamas directa.

Vichow respecto á la caducidad dice, que esta
depende del mayor ó menor número de elementos
origenales y de jugos que existen en el tumor, la
mayor ó menor vascularidad de este; Así vemos al
descender á la clínica que el mas caduco de los tu-
mores es el encefaloideo, porque su producción es en
su mayor parte octo genia y contiene gran canti-
dad de vasos y jugos, despues el Coloidal, melanico
Así pues el reblandecimiento está en razon directa
de la mayor vascularidad del tumor y jugos.

que contiene, porque dice Virchow, la caducidad
de la célula es siempre la misma, lo único que
varía son los vasos y jugos; su marcha es pues
mas acelerada.

No en todos los tumores se presenta la caduci-
dad, pues hay algunos entre los homólogos y
homómorfos que no se presentan, por ser ^{siempre} verdaderamente
hipertrofia del tejido que los forma, siendo
de un mínimo natural en los jugos por ser un
mínimo el tejido de su formación; así pues no se
reblandecen ni ulceran, sin embargo de poder
llegar a este caso por causas independientes, como
el rose, compresión &c.

El tumor siguiendo su proceso llega a
producir la caquexia, que se es más el
reblandecimiento o resultado causado por la
infección, cambiando la plasticidad del
sangre, aumentando los globulos blancos
y disminuyendo los rojos, la albumina y
fibrina que se empobrecen, dando por re-
sultado lo que se llama por la disminución de
nutrición.

Etiología. En etiología general de los tumores
en esta gran enfermedad para poderla reducir
a preceptos generales, por haber algunos que
tienen causas especiales; de estas debemos aqui ha-
cer aqui abstracción de ellas.

Pueden dividirse las causas generales de los tu-
mores, en locales y generales, idiopáticas y sintomá-
ticas que esternas e internas. La primera división
es la que da origen a las dos causas localizadas
y generalizadas; la primera que solo admite
las causas locales, y la segunda que admite las
causas generales; la una y la otra se diferencian por su ca-
racter; sin embargo, la segunda se acerca a primera
se mas a la verdad y la que mas tumor es explícito

Entre las causas generales las que verdaderamente
han llamado la atención de los autores, han sido las
dietsas; pero además de estas hay otras que se pue-
den llamar orgánicas, que ejercen gran in-
fluencia en el desarrollo de estas lesiones; tales co-
mo el temperamento, la indiosincrasia y la con-
stitución. El temperamento según Colles & Haller, se
usa en el estado plástico del sangre; así en el tem-

peramente nervioso, la plasticidad de aquel flui-
do y pequeño, así como en el linfático en el que
abundan los globulos blancos y escasean los rojos,
y al contrario en el sanguineo, en el que se hallan
aumentadas las condiciones plasticas de la sangre.
Estos pues como condicion individual son importan-
tes en la produccion de los tumores, predisponiendo a
unos mas que a otros. Lo mismo se puede decir de
la indiosin crania y constitucion. Pero en to-
das las que han dado las bases de la ciencia ge-
neralizada, sin los diatésis. Esta palabra no ha
sido interpretada igualmente por los autores; unos
entienden que es una disposicion general que existe
en la constitucion, que despues de un tiempo mas
o menos largo, puede presentar manifestaciones lo-
cales; por ejemplo en el escrofulismo suponen una
predisposicion que despues de dos o tres años pro-
duce la escrofula. Pero esto no debe ser así, porque
si esta predisposicion es hereditaria, deberia lla-
marse causa predisponente y no diatésis, y si
es algo morboso? Por que está sano el cuerpo en el
organismo sin tener sus manifestaciones, como

puede en la diatésis llamada cancerosa, y de-
beria pues referirse a la constitucion como causa
predisponente. Otros la han considerado como una
causa predisponente, pero no contentandose con la
palabra predisposicion, la han llamado diatésis,
entendiendo por esta palabra, una perturba-
cion del estado plasticos de la sangre que la da
una constitucion diferente del estado normal que
produce manifestaciones locales; como sucede en
la sifilitica por ejemplo, produciéndose por la im-
bulacion del virus que altera la plasticidad de la
sangre, y la diatésis declarada; la escrofula por las
malas condiciones de alimentacion, y uso excesivo
de los fécules, que causan malas digestiones y pro-
ducen mal quich y mala linfa, habita en
humedad & que da por resultado el engrosamiento
de la sangre alterando su plasticidad y la dia-
tésis por lo tanto. Lo mismo puede decirse de la escro-
fulica, cancerosa &c.

La herencia se considera tambien como causa
predisponente de los tumores, pero no se comprende en
esta predisposicion sin ir unida al temperamento,

la induración y la constitución. La herencia de las diacrisias, si bien negada por algunos, se halla confirmada por la experiencia. Todas estas causas obran generalmente como predisponentes, pero algunas vez pueden llegar a ser ocasionales, aumentando su intensidad y duración.

Las causas ocasionales. Estas son mas numerosas y variadas, y se puede asegurar que apenas hay causa alguna que no influya en el desenvolvimiento de los tumores; se puede sin embargo reducir a dos grupos; causas mecánicas, como contusiones, golpes & que determinan en muchos tejidos la irritación formativa de la causa francesa, o la atracción del plasma de la francesa, y causas químicas, como el calor, causticos & entre las primeras se cuenta muy especialmente la inflamación por el trauma tumoroso.

Por consiguiente vemos que hay causas locales y generales; las primeras son mas numerosas, y especificas que las generales, las cuales proceden a veces de una causa local que ha dado lugar a la formación de ciertos productos, que absorbidos han infundido la leucemia, convirtiéndose en causa general.

Tratamiento general de los tumores. Los medios terapéuticos para la curación de los tumores, dependen de la naturaleza de estos; para intentar su desaparición se admiten los medios: el farmacológico, dinámico interno o general, o el externo local; el primero que ataca al estado constitucional del individuo, o a atacar las diacrisias; el segundo que obra directamente sobre el tumor tendiendo a su desaparición; el ^{interno} general protegido por la causa localizadora, nunca puede llegar por sí a la curación del tumor, todo lo mas que puede hacer es detener su proceso cuando la vida del individuo; el 2.º protegido por la causa localizadora, y el que mas puede llevarnos a su desaparición ya disminuyendo y modificándolo para que desaparezca.

En el tratamiento interno se ha hecho uso de una multitud de medicamentos, pero casi todos ellos pueden incluirse en la medicación alterante; los mas principales que se usan son las preparaciones mercuriales, yodicas y arsenicales; el yodo es preferible al mercurio por no tener los inconvenientes de este; las pre-

parvasiones arteriales que mas se emplean son las
 arteriomas y arterias de aneurisma, de torax y de por-
 taen, el aneurisma de hies. pueden emplearse los
 primeros durante la infeccion y el aneurisma de
 hies. en la coagulación, pero cuando merque como
 paliativos.

El tratamiento automatico no ofrece nada de par-
 ticular.

Los metodos de tratamiento quirurgico de que
 podemos valer para la desaparicion del tumor,
 se hallan representados en el siguiente cuadro
 debido a Broca.

<u>Metodos</u>	<u>Procedimientos.</u>						
1.º Parado modificar el tumor veri- ficando su estado y absorcion.	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="823 1199 1181 1270">Compresion</td> <td data-bbox="823 1270 1491 1391" rowspan="2"> Trituracion y desmenuzamiento subcutaneo </td> </tr> <tr> <td data-bbox="823 1391 1491 1582"> Ligadura de las arterias Aplicacion del frio y de la electricidad </td> </tr> </table>	Compresion	Trituracion y desmenuzamiento subcutaneo	Ligadura de las arterias Aplicacion del frio y de la electricidad			
Compresion	Trituracion y desmenuzamiento subcutaneo						
Ligadura de las arterias Aplicacion del frio y de la electricidad							
2.º Destruir el tumor sobre la misma parte por la cauterizacion.	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="823 1643 1491 1774"> Cauterizacion actual </td> <td data-bbox="823 1774 1491 1955" rowspan="2"> <table border="0"> <tr> <td data-bbox="823 1774 1087 1854">Potencial</td> <td data-bbox="1087 1774 1491 1854"> en flechas </td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1087 1854 1491 1955"> en capas. </td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	Cauterizacion actual	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="823 1774 1087 1854">Potencial</td> <td data-bbox="1087 1774 1491 1854"> en flechas </td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1087 1854 1491 1955"> en capas. </td> </tr> </table>	Potencial	en flechas		en capas.
Cauterizacion actual	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="823 1774 1087 1854">Potencial</td> <td data-bbox="1087 1774 1491 1854"> en flechas </td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1087 1854 1491 1955"> en capas. </td> </tr> </table>	Potencial		en flechas		en capas.	
Potencial		en flechas					
	en capas.						

3.º Eliminacion del tumor
 por la estipacion.

<table border="0"> <tr> <td data-bbox="2362 60 2735 141">Dinccion</td> <td data-bbox="2362 141 2983 393" rowspan="4"> } </td> </tr> <tr> <td data-bbox="2362 141 2735 221">Ligadura</td> </tr> <tr> <td data-bbox="2362 221 2983 302">Constriccion lineal</td> </tr> <tr> <td data-bbox="2362 302 2983 393">Galbano-caustico.</td> </tr> </table>	Dinccion	}	Ligadura	Constriccion lineal	Galbano-caustico.
Dinccion	}				
Ligadura					
Constriccion lineal					
Galbano-caustico.					

De todos estos metodos, el primero es el mas be-
 nigno, el que menos estagor produce y si por el pu-
 dieramos obtener la destruccion del tumor, no em-
 pleariamos ningun otro, pero debemos hacer muy
 poco uso de el porque sus efectos son tardios, lentos
 e inseguros. En el segundo metodo la cauterizacion
 actual por el hierro, no se emplea hoy dia; entre
 las causticos potenciales, la pasta de Canccano por
 de emplearse ya en capas o en flechas: este metodo
 hace sufrir mucho al enfermo y su accion es tan-
 bien lenta; por lo que no debe desecharse por com-
 plete, pero tan poco hacer mucho uso de el. Del
 tercer metodo, el primer procedimiento la dinccion, que
 consiste en la estipacion del tumor por el bisturi segun
 rumbo de los tejidos que le rodean, es el procedimiento
 de mas aplicacion y por el que podemos ~~conseguir~~ ^{conseguir}
 la curacion del tumor: en el debemos tener presente
~~que~~ ^{que} comprenda en la dinccion del tumor todo lo que se
 comprende esta dentro de las condiciones del tumor.

y 2.º, cuidar de los órganos importantes que se hallen próximos á él. La ligadura y embrocación linéales, puede emplearse en la cara que el tumor haya de dar su mayor sangre y pueda provenir la flebitis ó una infección purulenta, pero comprimiendo los vasos no dan sangre y los venenos tienen poca tendencia á inflamarse siendo tranquilos. Resulta pues que el método más empleado es el tercero y de él el primer procedimiento la dirección; á este sigue el segundo y después el primero.

Ahora bien; ¿opuestos los diferentes tratamientos generales y locales? Debe ser la aplicación del tratamiento local absolutamente; ¿podemos admitir la escuela generalizadora? No; porque si bien es cierto que casi todos los tumores en su origen son localizados y operables, llegad un momento en que el producto del reblamiento empuja en la sangre y haciendo la alteración general, no puede tratarse ya localmente, sino hacer uso del tratamiento general. ~~En caso de tratamiento general~~

Cuando se trata de tumores heterólogos, debe ser el práctico más circunspeto; operando si lo más probable que se reproduzca en otra parte ó en la misma; la ventaja de la operación es prolongar la vida del enfermo algún tiempo más, pues de cuando en cuando ocasiona la muerte.

Algunos patólogos sostienen que se han reproducido tumores considerados como locales, pero esto depende, ó de que creen que solo se generalizan por los vasos linfáticos sin admitir la infección por las venas, ó de que admiten que se han considerado que puede ser difuso. La reproducción en puntos distantes, al que o sea por, puede aplicarse, ó por la existencia de otro tumor concomitante poco desarrollado y que pase desapercibido adquiriendo gran incremento por la extirpación del primitivo, ó por la propagación en la sangre de la materia del tumor que va á fijarse en otro punto cualquiera; lo que debe tenerse presente para asegurarse si hay otro producto en vías de formación.

En resumen, si la existencia del tumor se debe á causas locales, debe operarse en todos los primeros periodos, hasta que venga el reblandecimiento y ulceracion que entonces se hace general y no debe operarse nunca; si se debe á un temperamento morboso, puede operarse pero con condicion de que se reproduzca en mas o menos tarde, en la misma parte ó en otra distinta.

He dicho:

Joaquin Lopez y

Lopez

