

**UNIVERSIDAD DE MADRID**  
**FACULTAD DE MEDICINA**



TESIS DOCTORAL

**El saber cancerológico de los cirujanos españoles de los  
siglos XVI y XVII**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR  
PRESENTADA POR

**Vicente Belloch Zimmermann**

Madrid, 2015

R.52.150

EL SABER CANCEROLOGICO DE  
=====

LOS CIRUJANOS ESPAÑALES  
=====

DE LOS SIGLOS XVI Y XVII  
=====



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315007917

Vicente Belloch Zimmermann

**I N T R O D U C C I O N**  
=====

El terreno de los procesos patológicos que designamos con el nombre de tumores, no tiene límites científicos estrictos. Al contrario, es completamente imposible el decir cuál es su característica común, aquella por la cual se distinguen de los demás procesos patológicos, si pasamos revista a las diferentes entidades morbosas que en las diversas ramas de la Medicina han recibido el nombre de tumores.

Rudolf Virchow : "Die krankhaften Geschwülste".

Este testimonio es de un valor excepcional, puesto que nos habla elocuentemente de la dificultad que se presenta ante todo aquel que pretenda hacer un estudio un poco minucioso y científico acerca de la enfermedad cancerosa en los siglos que preceden al establecimiento de la teoría celular y al estudio histopatológico de las neoformaciones en general. Estas palabras fueron pronunciadas por VIRCHOW el 8 de Noviembre de 1862, hace ahora noventa años, y por ellas podemos juzgar con cuánta crítica hay que enfrentarse con el problema que nos ocupa, ya que VIRCHOW hablaba de los tumores en un sentido general y nosotros pretendemos estudiar solamente una forma de los mismos, el cancer. La delimitación del campo de las neoplasias cancerosas ha continuado evolucionando en estos noventa años y aún hoy en día no está acabada. Recordemos sólo las discusiones que acerca del encuadramiento exacto de múltiples enfermedades sistemáticas del sistema linfático (enfermedad de Hodgkin, leucemias, etc.) ocupa la mente de los médicos más eminentes de hoy.

La palabra tumor tuvo en principio un significado tan general como la palabra griega "onkos" (en latín "uncus") y en el lenguaje actual tampoco está siempre limitada a aquellos procesos

que anatomopatológicamente se designan como tales en el sentido más estricto de la palabra. En el estudio de los tumores cerebrales se incluyen, desde el punto de vista semiológico, todas las neoformaciones circunscritas que dan un cuadro clínico determinado, sin prejuizar nada acerca de su naturaleza histológica.

Es importante el retener este concepto de que los tumores no son un grupo de procesos con límites estrechos, designados de acuerdo con su naturaleza y su esencia, sino que muchas veces es la necesidad práctica la que ha jugado el papel principal en la designación, de acuerdo con el estado de la Medicina en cada época. Por ello depende en gran manera de cada autor el reconocer a un proceso como tumoral o no, sobre todo cuando la evolución es maligna. La tradición no es decisiva a este respecto pues remontándonos tan sólo al primer tercio del siglo XVIII se seguían incluyendo con el nombre de tumores una serie de procesos inflamatorios, tales como el carbunco, furúnculo, absceso, ántrax, flemón, etc. e incluso los edemas. Anotemos de paso que el nombre de edema fué aplicado primitivamente por HIPOCRATES a toda clase de hinchazón o tumor, y sólo más tarde se diferenciaron los flemones y los escirros (GALENO : Lib. Hippocr. de iis quae in medic. fiunt. Comm. Lib. 3, sect. 30).

Vemos pues que no existió una causa interna esencial que fuera decisiva para la separación de las inflamaciones de los tumores malignos : el conjunto de caracteres etiológicos, clínicos, histológicos así como pronósticos y terapéuticos que comprenden lo que hoy concebimos bajo el nombre de cancer, son un producto reciente de la Medicina, de modo que al emprender el estudio del cancer desde los orígenes de la Medicina hasta el siglo XVI, nuestro modo de pensar ha de sufrir algunas modificaciones a fin de tratar de comprender lo que en el decurso de dichos siglos se entendió por cancer.

El punto de vista que sirvió para la diferenciación de las neoplasias malignas del resto de los procesos patológicos era en general el anatómico macroscópico. Como hemos dicho, los procesos inflamatorios eran incluidos en este concepto y esto es tanto más fácil de explicar cuanto que la misma enfermedad podía terminar unas veces bien, mientras que en otras muchas la evolución era negativa : *inflammatio benigna* e *inflammatio maligna*. Los antiguos estaban pues acostumbrados a estos cambios en la evolución de una enfermedad y uno de los principales menesteres era tratar

de adivinar esta evolución. De ahí que se diera mucha importancia al estudio de los pronósticos.

El punto de vista práctico que prevalecía hizo que bajo la denominación de cancer se incluyeran una serie de enfermedades cuyo signo unitario más predominante era que poseían un crecimiento progresivo, maligno y destructor. Así se incluyeron el lupus actual, la úlcera sifilítica, el noma ("cancer aquaticus" de los antiguos), etc. Si este carácter destructor se quería hacer destacar se decía que el médico estaba ante un "esthiomenes". Evitamos el decir que este criterio no concordaba lo más mínimo con lo que hoy en día entendemos por criterio científico de clasificación.

Más adelante aduciremos con detalle los textos en que se basaba el diagnóstico de los tumores en general y del cancer en particular, pero adelantemos que éste se hacía preferentemente según el aspecto exterior, consistencia, grado de resistencia a la presión digital, etc. El aspecto exterior fué el decisivo para la elección del nombre de "carcinoma", y concretamente el aspecto externo del cancer de mama : "In mamillis saepe vidimus tumorem forma ac figura cancro animali exquisite consimilem. Nam quemadmodum in isto pedes ex utraque partes sunt corporales, ita in hoc morbo venae distenduntur, ac figuram omnino similem cancro repraesentant" (GALENO : "De arte curat. ad Glaucon" Lib. 2, cap. 10).

Otros tumores también recibieron sus nombres según su aspecto externo : Tuberculum, Pólipo o Fungus, según que éste fuera el de un nódulo, de una verruga o de un hongo. Si el proceso se elevaba de modo uniformemente redondeado por encima de la superficie se decía que existía un tubérculo, un nódulo. Los griegos lo llamaban "Phyma" y así decía GALENO : "Potissimum eos tumores hoc nomine vocant, qui extra corpori superficiem extuberant : verum ob nominis alterius inopiam interdum et latos paulosque naturalibus partibus elatiores hoc nomine appellant" (GALENO : "In libr. 6 Hippocr. de morb. vulg." Comm. 1, sect. 13). Del mismo modo que en la Osteología existían tubérculos majus, minus y anonyma, debería haber en la Patología otros tubérculos, que no tuvieran por lo demás ningún significado etiológico sino sólo clínico grosero. Los antiguos eran conscientes de que su designación clínica de tubérculo era un término genérico, pues admitían diversas clases de los mismos : tuberculum scirrhosum, tuberculum scrophulosum, etc.

La misma actitud debemos observar con los llamados pólipos. En un principio sólo tuvieron tal nombre los tumores de las fosas

nasales que presentaran la forma de una verruga más o menos pediculada, recordando la de los animales del mismo nombre : "Polypus tumor est praeter naturam in naribus oboriens, ex marini polipodis similitudine nomen sortitus, tum quod illius carnem repraesentet, tum quod suo complexu quemadmodum ille captantes ulciscitur, nares ipsorum comprehendens" (AEG. Lib. 6, cap. 25).

Y si la forma era la de un hongo nace, casi de modo obligado, el nombre de "fungus".

La dureza al tacto era otro criterio de clasificación. Si el tumor era muy duro se le llamaba "scirrhus" o "scirrho", y si menos, "esteatoma". "Esteatoma" quería decir en un principio un tumor lleno de sebo, puesto que GALENO lo describe juntamente con el ateroma y los melicerides (GALENO : "De tum. praet. nat." Cap. 5 y "Methd. medendi" Lib. 14, cap. 12), pero había grandes diferencias regionales, pues no era lo mismo un esteatoma en el útero que en un nervio. Y en cuanto al "scirrho" tendremos ocasión de ver que la confusión con el cancer verdadero era muy grande y su diferenciación con el mismo muy difícil, tanto para los antiguos como para nosotros al hacer su estudio histórico retrospectivo.

Los tumores eran comparados muchas veces con partes del cuerpo y se dividían según que tuvieran o no parecidos con las partes normales corporales.

Para proceder pues de un modo lógico vamos a dividir nuestro trabajo en diferentes partes. En un primer capítulo estudiaremos de un modo detallado primero y luego en una vista de conjunto la evolución de los conocimientos cancerológicos desde los orígenes de la Medicina hasta el siglo XVII. En este capítulo veremos texto por texto y luego en un amplio resumen cuáles fueron las opiniones que acerca de los tumores en general y del cancer en particular tuvieron las mentes médicas de dichos siglos. Con estas premisas podremos abordar el estudio y la exposición de las opiniones de nuestros cirujanos de los siglos XVI y XVII acerca del mismo tema.

El segundo capítulo estará dedicado a clasificar y definir el cancer según los cirujanos españoles de la época y en los otros dos capítulos finales expondremos sus criterios sobre la sintomatología y localizaciones del cancer así como acerca del pronóstico y el tratamiento de las neoplasias malignas.

CAPITULO I :  
=====

CONSTITUCION DE LA TEORIA DEL  
=====

CANCER EN LA MEDICINA TRADICIONAL  
=====

cancer. Nacido el año 460 a.C. en la isla de Cos y muerto en 375 a.C. en Larissa (Tesalia), menciona numerosas veces en sus escritos las palabras "karkinos" y "karkinoma". La explicación de estos nombres es equívoca. Unos autores lo hacen derivar de "καρκίνος" y de "νέμειν" (arrasar) y otros del verbo "καρκινοῦσθαι" (adquirir las propiedades de los cangrejos).

Con el nombre de "karkinos" comprendía toda clase de úlceras que no se curaban con rapidez, incluso las hemorroides, mientras que con el de "karkinoma" sólo designaba el cancer maligno e incurable (Lib. V de las "Epidemias", §§ 101, 111 y 116). En sus "Aforismos" (VIII, 138) distingue un cancer duro ("skirros") y otro abierto ("karkinos" resp. "karkinoma"). Al hacer, más tarde, el resumen sobre el saber cancerológico desde la Antigüedad hasta el siglo XVII, expondremos con detalle los tipos de cancer que fueron ya conocidos por HIPOCRATES.

Entre los tumores malignos incluye HIPOCRATES además otros procesos. Así tenemos el "πώλιπος" (pólipos), sobre todo los pólipos nasales, que son descritos con minuciosidad. Como es natural, debemos hacer siempre la salvedad de que lo que los griegos entendían como pólipos no fueron en todos los casos tumores malignos, pero como no tenemos otros medios de separar los que lo son de los que no lo son, hay que citarlos todos en bloque.

La "ἕλκος" (úlceras) es otra entidad morbosa que cae dentro de nuestro objetivo, ya que muchas fueron neoplásicas, como podemos presumir basándonos en los datos clínicos y anatómicos. Por otro lado ya hemos dicho que HIPOCRATES describe especialmente un cancer ulcerado, pero hay úlceras que llama corrosivas, herpéticas, etc. que en algunos casos serían casi con seguridad cancerosas.

Los "φύμα" (fima) eran tumores en su mayoría de estirpe inflamatoria: abscesos perianales, pulmonares, tubérculos pulmonares, etc., pero en un tanto por ciento no pequeño debieron ser neoplasias malignas y por ello las citamos aquí.

"οἴδημα" (edema), que como indicamos antes se aplicó a toda clase de tumor o hinchazón en general, difusa y con retención acuosa.

"σκληρόσμα", "σκληρώμα" (dureza), con lo que se indicaba una tumoración dura situada en cualquier lugar del cuerpo.

"ἐπαρδείσις" (hinchazón), del verbo "ἐπαίρω", levantar.

"ὑπόλαμψις", que significa simplemente tumoración.

"ὑπέρεξίς" (excreción), que son otras tumoraciones de índole diversa. Estos dos últimos términos los encontramos en descripciones que semiológicamente debieron ser tumores, aunque tampoco se pueda precisar la naturaleza exacta de los mismos.

"ἄρροχος δών" , verruga.

"τεροήδών" (caries), del verbo "θείρω" destruir o consumir. El significado es más bien el de un proceso con destrucción de materia ósea por el crecimiento de un tumor.

"παρ'οὐδ" (en torno del oído), "ἀνιστάμενα" (resalte), del verbo "ἀνίστημι", sobresalir, resaltar. Con este nombre se indican todas las tumoraciones que se encuentran alrededor de la oreja. Podemos presumir que aquí están incluidos tanto los tumores parotídeos como las tumoraciones de la cadena ganglionar látero-cervical, por lo menos en sus localizaciones altas. También recibieron estas tumefacciones el nombre de "σατυρισμοί" por la semejanza de los enfermos afectados de este mal con los sátiros. Un texto posterior de GALENO nos lo aclara : "circum aurem prolixi tumores durarum concretionum carnis in se ipsam convolutae" y la semejanza con los sátiros es explicada así : "A Satyrurum oblongas huiusmodi circa aures eminentias habent, Satyrorum effigiem repraesentant, velut de tumoribus quos vocat Hippocrates" (GALENO : "Linguarum Hippocratis expositio nondum alias latinitate donata").

"βουβώνης" (tumores inguinales). HIPOCRATES llamó con este nombre, derivado de "βουβών" (ingle) a todas las tumoraciones que se encontraban localizadas en el pliegue inguinal.

Todas estas variantes de tumores que acabamos de exponer sufrieron en el transcurso de los siglos modificaciones en su significado original, debido principalmente a traducciones defectuosas de las palabras griegas originales. No obstante, algunas han quedado como clásicas en la terminología médica, como por ejemplo las de "karkinoma", "karkinos", "polypus", "ulcus", "caries" y otras.

Fisiopatología tumoral hipocrática. - La Fisiopatología hipocrática para explicar el origen de los tumores en general y del cancer en particular era humoral. Existían cuatro jugos o humores cardinales : sangre, moco (flema-pituita), bilis negra (melancolía) y bilis amarilla (cólera). Estos humores se producían por la descomposición de los alimentos reducidos al estado líquido en el cuerpo. La vida dependía en último término, no obstante, del calor innat alojado en el corazón. Este calor se alimentaba del aire exterior,

introducido por la respiración. Bajo su influjo se producían, a expensas de los humores (en cierto modo por una especie de destilación), las partes sólidas del cuerpo. Los humores, a su vez, se iban renovando por la ingestión de los alimentos. La salud dependía del armónico equilibrio de los cuatro humores y de sus cualidades respectivas, o sea de la "eucrasia".

En la discrasia se producía la "materia morbosa". Es decir, cuando este equilibrio cualitativo y cuantitativo quedaba destruido. Hecha la discrasia el curso ulterior dependía de que la naturaleza, que es la única que posee capacidad de curar, pueda con su fuerza, la "physis", dominar o no esta materia morbosa. Bajo el influjo del calor innato, la "physis" hace pasar la materia del estado de crudeza en que primero se halla y en el cual despliega sus perniciosos efectos en el organismo, a la fase de cocción. De igual modo que con el fruto verde, que se ablanda y madura por el sol, sucede también en el tubo gastro-intestinal por el calor del cuerpo con el alimento ingerido, y con la materia morbosa en los procesos patológicos locales por el calor orgánico aumentado localmente por el proceso inflamatorio, y en las enfermedades generales por la elevación de la temperatura de todo el cuerpo, o sea la fiebre. Los productos obtenidos en esta cocción y que puedan adaptarse a los humores humanos se utilizan para la reconstrucción y reparación de la sustancia viva. Las escorias no cocidas, como los excesos fisiológicos de la digestión y de la nutrición (heces, orina, sudor), deben ser eliminados.

Toda enfermedad evoluciona, por tanto, en tres períodos : el de crudeza ("apepsia"), el de cocción ("pepsia") y el de eliminación ("crisis"). En vez de esta eliminación definitiva puede presentarse un sedimento de materia morbosa en cualquier punto del organismo : apostasis = apostema. Así se observa por ejemplo la formación de un foco purulento después de la fiebre. Si este foco se abre al exterior queda también terminado el proceso. La eliminación incompleta conduce, por el contrario, a la prolongación de la enfermedad. La persistencia de residuos no cocidos produce las enfermedades de mucha duración, las metástasis y las recidivas, así como también la repetición regular de la fiebre, observada en la fiebre palúdica y en la fiebre recurrente.

Clases de cancer. - Nos habla de un cancer ulcerado y de otro no ulcerado con estas palabras : "Ulceratus a maligniore et acriore materia, quae initio depascitur. Non ulceratus a mitiore, quae ta-  
men

tampore putrescit et tandem exulcerat". Aduce también algún ejemplo de cancer y así nos dice que curó un "karkinoma" en el cuello de un hombre por medio de la cauterización.

Conoció igualmente el cancer de los órganos internos. Así en el libro "De morbis mulierum" describe la induración escirrosa del cuello del útero y además, aunque de modo rudimentario e imperfecto, el cancer de mama con estas palabras: "En los pechos ("τυτθός") se desarrollan nódulos duros ("φύματα") que no supuran sino que cada vez se hacen más duros y de ellos se forman los cancers ocultos ("καρκίνοι κρυπτοί").

También parece que conoció el cancer de estómago y lo describió bajo el nombre de "vómitos negros" o "μέλινα".

Pronóstico. - Lo más importante que nos dice acerca del particular en sus "Aforismos" es lo siguiente: "Ὅσοι σι κρυπτοὶ καρκίνοι γίνονται, μὴ ἴθιστα πέβειν βέλτιον. Θεραπευόμενοι γὰρ ἀπόλλυντοί τε χέως, μὴ Θεραπευόμενοι δὲ πολλὸν χρόνον διατελέουσιν". En parte rectifica

este aforismo un poco más tarde en su libro sobre las enfermedades de las mujeres, diciendo que el pronóstico del cancer no es tan malo si es sometido a tratamiento al comienzo y la menstruación no ha terminado todavía.

Terapéutica. - Es expuesta en su escrito "Περὶ ἑλκεῶν". Está basada en el logro del establecimiento del equilibrio humoral, y las sustancias de que echaba mano eran en su mayoría astringentes, purgantes, revulsivos, etc.

Entre las principales debemos destacar las siguientes: polvo de antimonio para destruir el tumor, contener la ulceración y favorecer la cicatrización; el medicamento cárico ("τὸ καρκικὸν φάρμακον") que consta de elébore negro, sandarak (auripigmento o "σκνδαράχη"), virutas de cobre ("λεπίς"), plomo quemado ("μόλιβδος κεκαύμενος"), azufre ("θεῖον"), arsénico ("ἀρρηνικόν") y mosca española ("σκνδαρίς"). Este medicamento era usado en parte rallado y en parte seco; el rallado se hacía con aceite de cedro ("κέρδινον ἑλκίου").

Otros medicamentos eran la myrra calonia para ablandar las durezas, aceite rosado para las úlceras, castoreo (secreción del "Castor") para purgar los humores, hojas de baya, de acción astringente, tisanas a base de raíces, troncos, hojas, flores y semillas de cebada, fomentaciones de raíces de ciclamino para las úlceras, elébore, de acción emeto-catártica, hidromiel, constrictiva, asenjo

usado por HIPOCRATES como astringente y hoy en día como hierba excitante cerebral y estomáquica, semillas de comino, revulsivas, el pino, purgante, nitrato potásico rojo capas, según la concepción hipocrática, de hacer huir los humores hacia dentro, "netopum", especie de unguento a base de varios ingredientes de naturaleza de conocida, mercuriales ("mercorella"), planta medicinal de acción purgante, hojas de albérchigo, semillas de aneto y de apio, revulsivas y un decocto de mana, que es un jugo obtenido del tronco del fresno, usado como medio para detener el proceso canceroso.

Finalmente usaba como coadyuvantes la miel, la ruda, scilla, el alumbre calinado (para favorecer la cicatrización de las úlceras), flores de meliloto con miel, astringente, y la peonia, tonida también como astringente.

DOGMATICOS. - Fueron seguidores de HIPOCRATES, pero tanto ellos como los empíricos no aportaron nada nuevo al conocimiento del cancer.

ROMA. - La Medicina científica comienza a cultivarse en Roma cada vez con mayor eficiencia. Y no son sólo los médicos los que se preocupan de estudiarla, sino que algunos escritores participan también de estas actividades.

Así tenemos a M. PORCIUS CATO, enemigo acérrimo por lo demás de todo lo griego, quien en su obra "De re rustica" nos trae noticias sobre el cancer. Distingue un cancer negro ("ater"), un cancer blanco o purulento ("albus, purulentus") y un cancer fistuloso ("fistulosus") y nos lo dice con estas palabras: "Si cancer ater, is olet et saniem spuriam mittit. Si albus, purulentus est. Sed si fistulosus subtus supperat sub carne. In ea vulnera hujusmodi tere brassicam, sanam faciet. Et si quid in mammis ulceris natum et carcinoma brassica trita apposita sanam faciet". Ya esta clasificación nos hace dudar de que todo lo por él descrito como cancer lo fuera efectivamente y que no se tratara en muchos casos de úlceras crónicas, etc.

Tal supuesto lo confirma su terapéutica. Sus principales armas son la col y el vino. De la col distingue tres clases o variedades haciendo notar que en el cancer la mejor es la "καρέμβη": "Ad omnes tumores, ad omnia vulnera eam contritam imposito aedem vulnera putrida canerosque purgabit sanosque faciet, quod medicamentum aliud facere non potest".

Notemos de paso que los nombres de "cancer" y "carcinoma" eran ya corrientes entre los romanos para designar las neoplasias

malignas y que no se introdujeron después por escritores posteriores para traducir el hipocrático "karkinos". Lo único que más tarde se hizo fué precisar el diagnóstico diferencial del cancer separándolo de otros procesos tumorales.

ASCLEPIADES. - Es el introductor definitivo de la Medicina científica en Roma y fundador de la escuela de los metódicos. Partidario de la Patología solidaria y que se regía por el principio terapéutico de que "contraria, contrariis". Aun cuando tiene importancia en la Historia general de la Medicina, para el conocimiento del cancer su figura no nos interesa.

AULO CORNELIO CELSO. - (30 a.C. - 38 p.C.). Estudia este autor el cancer en su obra "De Medicina" en 8 libros. No se ocupó sólo de la Medicina sino también de la Agricultura, Arte Militar, Retórica, Filosofía y Jurisprudencia y es uno de los autores más valiosos para el historiador pues a través de su obra podemos conocer tanto las opiniones de la escuela hipocrática - por su fidelidad a los conceptos expuestos por dicha escuela - como también las de la magnífica escuela alejandrina. Esto último lo vemos manifiesto de modo singular en sus conocimientos quirúrgicos.

No expondremos otra vez la etiopatogenia y fisiopatología de los tumores y del cancer, pues para Celso es la misma que para los hipocráticos. De él nos interesa ante todo destacar que fué el que describió de un modo ordenado la Patología de los tumores que hasta entonces era muy confusa, diferenciando el cancer de otras enfermedades.

Por otra parte su Terapéutica es más completa que la de HIPOCRATES ya que hallamos una serie de remedios no conocidos por aquel, tanto medicamentosos como sobre todo quirúrgicos.

Celso describe múltiples tumores benignos dando tantos datos acerca de ellos que es fácil distinguirlos como tales y además nos da noticia de muchos que no encontramos citados en el "Corpus Hippocraticum" y que gracias a él sabemos que fueron ya descritos por los griegos. Los tumores que citamos a continuación están estudiados en su obra "De re medica" Lib. V, XXVII, 2; Lib. V, XVIII, 18; Lib. V, XVIII, 23; Lib. V, XX, 5; Lib. V, XXII, 7; Lib. V, XVII, 6; Lib. V, XXVI; Lib. VI, XVIII, 3; Lib. VI, XV.

1) Cancer, carcinoma ("καρκίνωμα", "καρκινώδη").

Su definición es la siguiente: "Id vitium fit maxime in superioribus partibus circa faciem, nares, aures, labra, mammas foeminarum ... et nonnunquam iisdem omnibus ulcus accedit. Fereque

primum id fit, quod "κακός ἄνερος" a Graecis vocatur, deinde ex eo id carcinoma, quod sine ulcere est, deinde ulcus ex eo thymium". La identificación con una forma blastomatosa maligna es clara cuando habla de carcinoma o de carcinoide, pero la duda comienza cuando habla concretamente del cancer. Para muchos CELSO quiso describir con este nombre la gangrena en vez de lo que hoy entendemos por cancer, pero para otros (GRASSI) el significado de la palabra cancer coincide con el concepto actual. Es verdad que la descripción que hace del cancer como tal hace pensar en que está describiendo la muerte masiva de un grupo de tejidos, pero aparte de que en otros lugares de su obra habla específicamente de la gangrena, es muy fácil que la descripción de los focos múltiples degenerativos y necrobióticos que existen en todo cancer, sobre todo cuando son muy visibles y llegan a un estado avanzado de evolución, pueda ser confundida con la de una gangrena. Porque se trata verdaderamente en dichos casos de una necrosis masiva de tejidos.

Según el período de evolución CELSO distingue cuatro formas de cancer :

a) cacoete, que es la forma inicial, la única curable. Este término, derivado de "κακός" (malo) y de "ἄνερος" (caracter), está hoy completamente en desuso.

b) carcinoma verdadero, sin ulceración.

c) carcinoma ulcerado.

d) el "tímio". Lo llama también "cancer apertus" y le da la significación de una verruga común. Hace derivar el nombre de la palabra griega "ὄνυμος" o bien de la "τὸ θυμόν" (bulbo de una planta), del cual viene también el nombre de la glándula tímica.

Es oportuno aportar en este momento la opinión de AETIO de AMIDA acerca del significado de la palabra "tímio". En su obra "De re medica" dice en el Lib. XIV, c. 4 que con el nombre de "thymus" se entendía lo siguiente : "Thymy nomen a corymberum montanae herbae similitudine transsumptum est. Qui enim in corpore thymi enascantur, turgidae quaedam excrementa sunt, asperae subrubrae" y dice que este tumor se ha de extirpar por completo. Más adelante habla AETIO de una generalización del "thymus" en el cuerpo, tratando de su terapéutica. Como los antiguos no conocieron la generalización del cancer en el cuerpo, es probable que se tratara de condilomas, no obstante la teoría más común de que la lues llegó a Europa en el siglo XV, a raíz del descubrimiento de América. Para completar estos datos anotemos finalmente que CELSO usó en realidad

el neutro "thymion" ("Quod super corpus, quasi verruola eminet ad cutem tenue supra latius") mientras que los otros escritores usaron el masculino "θύμος" y no "θῦμος".

Según el asiento del cancer describe el cancer de la cara, nariz, oreja, labios, mamas, hígado, bazo, pene, etc. y como signo diagnóstico importante hace resaltar el aspecto nodular del cancer. Cita también la hipertrofia de los ganglios axilares en el cancer de mama y diferencia por lo demás el cancer del ateroma ("ἀνθήκη" = papilla), del esteatoma ("στεινέω" = convertir en sebo) y del lipoma.

2) Polypus o polipo. Describe especialmente el pólipo nasal, tal como lo había hecho HIPOCRATES, y cita su patología y su cura.

3) Ulcus, úlcera. Alguna vez podemos inferir, por la descripción macroscópica, que se trataría de una úlcera neoplásica.

4) Therioma, "θηρίωμα", terioma. Con este nombre, que fué transmitido a CELSO por los griegos, se indica una ulceración maligna, extendida en superficie y en profundidad, la cual era comparada con el cancer. Su nombre venía del griego "θηρ", bestia.

5) Chironius, chironio. Era así indicada una úlcera rápidamente progresiva, de bordes duros y rebelde a la cicatrización, por lo cual podemos deducir sin duda alguna que era una úlcera epiteliomatosa. Su nombre deriva del griego "χείρον", maligno.

6) "κηρίον", cerion. Úlcera en el cuero cabelludo, de caracteres anatómicos poco claros.

7) Parulides, "παρονλίδα", parulidi. Aunque la Medicina grecoromana entendía por parúlides las tumefacciones situadas en la proximidad de los dientes y comúnmente de carácter accésional, debemos citarlas aquí porque es muy posible que con tal término estuvieran incluidos los éspulis que, como es sabido, son muchas veces tumores de naturaleza neoplásica.

8) Phyma, "φύμα", fima. Para HIPOCRATES los "phyma" eran comúnmente focos inflamatorios, de evolución accésional, pero cuyos síntomas eran mucho menos agudos y marcados que los de una inflamación corriente. Según VIRCHOW correspondían a lo que hoy llamamos un absceso frío. La definición exacta que da CELSO es así: "Phyma nominatur tuberculum furunculo simile, sed rotundius et planius, saepe etiam majus. Inflammatio dolorque sub eo minores sunt" (Lib. V, XXVIII, 9). Esta traducción de "phyma" por tuberculum ha hecho que algunos autores hayan dicho que HIPOCRATES conoció los tubérculos fímicos, o poco menos, basándose también en una cita del

griego en que éste dice que se originó un hidrotorax por la ruptura de "phymatas" del pulmón, llenas de agua, y para corroborar su aseveración cita los casos parejos en cerdos, perros y bueyes.

(HIPOCRATES : "De internis affect"). Sus palabras son éstas :

"ὑδρεος γίνεται καὶ ἦν γύματα ἐν τῷ πλεύμονι ἐμ-  
ρυῆ καὶ πλησῆ ὑδατος καὶ ἔα γῆ ἐς τὰ στήθεα".

A este respecto debemos hacer notar que en primer lugar en el caso citado se trataría casi seguro de un proceso no inflamatorio crónico (quiste ?) y en segundo lugar que sin investigaciones anatómicas no hay ni que pensar en poder diagnosticar una tuberculosis pulmonar. El concepto que debemos pues conservar es el de una forma tuberosa de una inflamación crónica, máxime si tenemos en cuenta que los griegos incluyen como "phyma" también lo que hoy llamamos escrofulosis.

9) Struma, que era una tumefacción ganglionar de sede variable (cuello, ingle, etc.).

10) Fungus, con lo que se designaban los tumores vegetantes del ano, vulva, etc.

11) Condyloma, "κονδυλίωμα", condiloma. Eran pequeños tumores de localización perianal, consecuencia de "ex quadam inflammatione". Hoy en día se consideran como tumores inflamatorios o displásicos.

12) "βροχοκήλη", broncocele, tumor quístico del cuello. GRASSI dice que por la descripción se pueden identificar con los tumores quísticos congénitos del cuello de origen branquiogénico y que CELSO los conoció por los griegos. VIRCHOW en cambio opina que con el nombre de broncocele designaban los antiguos el bocio, pero sin precisar mucho este concepto. JUVENAL usa la expresión "guttur tumidum s. turgidum" para expresar el bocio (JUVENAL : Satyr XIII, 162. VITRUV. VIII, 320. PLINIUS : "Hist. natur." Lib. XI, 68) y dice : "Guttur nomini tantum et subus intumescit, aquarum quae patantur plerumque vitio".

13) Phygetus, "φύγευλον", figetlo. Con este nombre se describía un tumor inflamatorio, pequeño, superficial, cuya naturaleza no deja lugar a dudas.

14) Tumores de la cabeza : ganglios, melicérides y ateromas, del tipo de quistes sebáceos o de quistes dermoides.

15) Esteatomas, "στεάτωμα" (de "στέαρ", grasa). Corresponden a los lipomas y se describen los del cuello, axila y partes laterales del tronco.

16) Verruga o "verruca"; thymium, myrmecia, clavus : todos ellos

son tumores cutáneos del tipo de las verrugas, etc.

Pronóstico.- Sólo concibe como benigno al "κακὸν ἄεθρον" y así dice "Tollit nihil nisi cacoethes potest, reliqua curationibus irritantur, et quo major vis adhibita est, eo magis".

Diagnóstico.- Para el diagnóstico es decisivo el intento terapéutico : "Quidam usi sunt medicamentis adurentibus, quidam ferro aduxerunt, quidam scalpello exciderunt : neque ulli unquam medicina profecit sed adusta protrinus concitata sunt et increverunt, donec occiderent, excisa etiam post inductam cicatricem tamen reverterunt, et causam mortis attulerunt. Discernere autem cacoethes, quod curationem recipit a carcinomate quod non recipit, nemo scire potest, nisi tempore et experimento". Su pesimismo es grande, como vemos, en lo que se refiere al cancer genuino, no obstante lo cual pregona la operación en las formas menos malignas del cancer (así se observa en el cancer de labio, pues describe en el c.9 del Lib. VII la unión plástica del mismo una vez excindido el cancer).

Conoció también la ligadura de los vasos y la sutura, desconocidas para HIPOCRATES, heredadas de la tradición quirúrgica alejandrina. Operó también cánceres de mama, pero sin llegar a tocar jamás en la operación el pectoral mayor.

Terapéutica.- Su terapéutica medicamentosa para los tumores en general se basaba en los siguientes remedios :

- 1) Gálibano, substancia gomosa de poder resolutivo y combustivo.
- 2) Muérdago, revulsivo.
- 3) Resina de terebinto, revulsiva.
- 4) "C comagna", formada a base de substancias aromáticas, extracto del güento "crocino".
- 5) "Sandaracha", substancia gomosa de acción vesicante.
- 6) Agallas, o sea neoplasias vegetales de las cortezas de los árboles, astringentes y cicatrizantes por contener ácido tánico.
- 7) Cerusa, carbonato de plomo, de acción emoliente, astringente y cicatrizante.
- 8) Cerato, un emplastro constituido a base de cera y aceite.
- 9) Virutas de cobre, de acción astringente, deter-siva y cicatrizante.
- 10) Auripigmento, polvo de acción cauterizante.
- 11) "Ervum", planta medicinal de acción especial contra el terioma.
- 12) Verbena, planta herbácea llamada también hierba sacra, contra las ulceraciones pútridas y corrosivas.
- 13) Aloe oenante, astringente y cicatrizante.
- 14) "Marrubim", hierba que ayudaba a la cicatrización de las úlceras.
- 15) Minio, peróxido rojo de plomo, resolvente.
- 16) Antera, substancia compuesta de múltiples hierbas medicinales y de acción cicatrizante.
- 17) "Mulsun", poción a base de vino y miel.
- 18) Ligustrum, planta medicinal usada contra

las úlceras. 19) "Sertula campana", planta medicinal usada en los melicérides y úlceras. 20) Mirto, mezclado con aceite, recomendado en las úlceras en general.

CAYO PLINIO SECUNDUS.- (23 - 79 p.C.). Contemporáneo de CELSO y famoso por su "Historia naturalis", el más grande de los naturalistas latinos y enciclopedista cuya obra permaneció en vigor, casi sin críticas, hasta el Renacimiento.

Para nosotros tienen únicamente interés los libros de la "Historia naturalis" que tratan de la virtud curativa de diversas hierbas y plantas medicinales y que poseen acciones purgativas, astringentes, revulsivas, cicatrizantes, etc. Como más interesantes citaremos las siguientes :

1) Hierba "limeum", recomendada en el cancer. 2) "Aro", cuyo jugo es recomendado en el cancer, en las úlceras y en los pólipos. 3) Trigo griego, cuya harina mezclada con vino y miel, purga el cancer. 4) "Panace", cuya raíz está indicada en la úlcera chironia. 5) "Argemonia", mezclada con vinagre es buena para las verrugas. (Usada aún hoy en día en los E.E.U.U. para la cura de las verrugas y canceres cutáneos.). 6) "Bettonica", recomendada en los canceres. 7) Ciclamino. Su raíz se usa para la cura de los esteatomas. 8) Tamarice : se aconseja cortada en vino y triturada con miel como emplasto en la cura del cancer. 9) Plátano que, junto con la miel, también se recomienda contra el cancer. 10) Melilotto. Junto con aceite rosado se aconseja aplicarlo sobre el cancer y con lana de oveja y manteca se recomienda para el condiloma. 11) Polemonia, recomendada para la forma inicial del cancer, el cacoethe. 12) Ortiga simple, que con la sal se indica para el cancer. 13) Ortiga fétida ("galeopsis"). Las hojas y tallos, tratados con vinagre, se recomiendan para los estrumas y canceres. 14) Lupini selvatici, cocidos con agua, se aconsejan para las fomentaciones en los canceres. 15) Higos. La ceniza de las hojas de la higuera se recomienda en la gangrena y para consumir toda cosa que crezca. Dice textualmente que si el carcinoma está sin ulcerar es un remedio muy útil un higo muy grueso (Lib.XXIII, cap.7).

Entre los remedios del reino animal cita la famosa ceniza de cangrejos marinos. Y no nos olvidemos de poner el "Botryon", hecho a base de excrementos humanos (Lib.XXVIII, c.4).

NEUMATICOS y ECLECTICOS.- Sustituyeron pasajeramente a la escuela de los metódicos. La de los neumáticos fué fundada por ATENEO DE CILICIA (69 p.C.) y los eclécticos se propusieron combinar las

enseñanzas de los dogmáticos, empíricos y metódicos. Estos últimos perfeccionaron la semiótica fina y el diagnóstico y es digno de ser citado **ARETEO DE CAPADOCIA** (30 - 90 p.C.), que describió el cruzamiento de los haces cebrales y la cateterización. Es también suya la doctrina de la putrefacción de los humores en el cuerpo enfermo, el hallazgo del pulso dicreto, la descripción de la psoriasis, etc.

Para nuestros fines el único autor que nos interesa citar es **ARCHIGENES** (54 - 117 p.C.), el cual aún copiando mucho de **ARETEO** en sus dos libros "περὶ αἰτιῶν καὶ σημεῖων ὀξέων καὶ χρονίων παθῶν" γ "περὶ θεραπείας ὀξέων καὶ χρονίων παθῶν δ" nos tras una descripción del carcinoma de mama digna de ser transcrita y transmitida a través de **AETIO** (Lib. XVI, c. 43) : "Cancerati tumores circa mammas frequentissime generantur et mulieres magis quam viros invadunt et ex illis eas, quae amplas ac carnosas mammas habent ... et cancerati tumores sane appellatio a cancro animante transsumpta est .. si quid forcibus suis ceperint haud facile avelluntur ...".

Esta explicación del cancer tuvo vigencia hasta fines del XVII. Y sigue diciendo : "Duae sunt supremae cancerorum differentiae. Quidam enim sine ulcere (occultum) quidam cum ulcere consistunt. Philoxenus tamen cancrum occultum privatim nominavit, qui in utero ac intestinis esset". Vemos que conoció los cánceres de intestino y de útero, aunque como es natural muy incompletamente.

Describe igualmente la red venosa peri-cancerosa, sus raíces y su dureza : "Tangentibus autem durissimus est, ut visui hac parte non sit credendum". Conoció las hipertrofias ganglionares axilares y los dolores irradiados.

En su terapéutica destaca el "Unguentum s. Medicamentum Archigenis ad cancrum ulceratum" que se usó aún en el siglo XVI (Benedicto Textor : "De cancri natura et curatione ex probatissimis quibusque autoribus, tum Graecis, tum Latinis" Lugduni, 1550 y en **AETIO** Lib. XVI, c. 44-50). Se componía de cera, terebinto, "adeps taurinus", "medulla cervina", "ol. ros.", "adeps anseri", "mel", "thus", "diphyx" y "oesypus tripl."

**SORANO DE EFESO**. - (98 - 117 p.C.). Es un poco posterior a **ARETEO** y contemporáneo de **ARCHIGENES**. Famoso teco - ginecólogo de la época. No obstante habla poco del cancer genital femenino, aun cuando conoció ya el espéculo uterino (los judíos ya lo usaban en forma de un tubo de zinc; **ARCHIGENES** también tenía conocimiento del mismo

y en Pompeya se han encontrado espéculos de tres brazos).

En su obra "Περὶ γυναικείων <sup>παθήων</sup>" hay una cita breve : "περὶ ὕμων τῶν ἐν γενικαίοις μέρεσιν" (caps. 27 y 34). No sabemos si se trataba de verrugas simples o de verdaderos epitelionas, pues no podemos asegurar lo que los antiguos conocieron con el nombre de "ὕμος" o "thymium". Es posible, no obstante, que conociera el cancer de útero por la cita siguiente hacia la cual nos llama la ayenciación ALBERTS : "περὶ σκιέρου καὶ σκηληρωμάτων ἐν ὑτέρῳ".

RUFO DE EFESO.— Este autor nos describe, imperfectamente por supuesto, un posible cancer melanótico en los fragmentos que de él conocemos a través de AETIO y ORIBASIO (Lib. 45, c. 11). Menciona RUFO allí un carcinoma que es semejante a las verrugas ("ἀχροχορδόνεις"), pero es mayor, más negro, más áspero y aparece con más frecuencia en las mejillas, orejas y labios.

En cuanto a la terapéutica es francamente conservador.

CLAUDIO GALENO.— (131 - 203 p.C.). Podemos decir sin lugar a dudas que es el médico cuyas teorías científicas han conseguido hasta ahora la mayor vigencia : 1000 años. Aun cuando no es el fundador de la Patología y Fisiología experimentales es, sin embargo, el que entre los antiguos la llevó a cabo con la mayor precisión y amplitud. Su punto de partida lo constituye HIPOCRATES, al cual epletó con observaciones propias. Sus disecciones anatómicas fueron hechas en cerdos y mones, hecho que no obstante no se comprobó hasta el siglo XVI por VESALIO. Fué médico de la escuela de gladiadores, viajó por diversos países y finalmente se estableció en Roma como médico de cámara del joven Cómodo, hijo del Emperador Marco Aurelio. Escribió a lo largo de su vida unas 500 obras.

Patología.— Para comprender la Patología galénica debemos citar brevemente su Fisiología, sobre todo su doctrina acerca del movimiento de la sangre y las tres digestiones.

Ingresado el alimento en el tracto intestinal se forma, gracias a la primera digestión, el quilo. Este llega al hígado por medio del sistema portal, donde tiene lugar la segunda digestión. En ella se transforma el quilo en sangre (que representa para GALENO la mezcla de todos los humores cardinales), después de que el bazo ha atraído hacia sí todas las partículas impuras y las ha elaborado hasta formar la bilis negra. A esta transformación del quilo en sangre coadyuva el "pneuma" vegetativo. La sangre, así formada, llega en parte directamente al cuerpo en general y en parte va al corazón derecho. Es purificada aquí bajo la influencia

del calor innato y los productos de desecho son enviados al pulmón a través de la arteria pulmonar en forma de hollín, y desde allí son expulsados en el acto de la respiración. Al mismo tiempo hay parte de la sangre que va a los pulmones y que sirve para la alimentación de los mismos. Y por fin el resto pasa al corazón izquierdo a través de los poros finísimos que se imagina GALENO que existían en el septe interventricular. En el corazón izquierdo la sangre se mezcla con el "pneuma", tomado del aire exterior durante la respiración y transportado al corazón izquierdo por medio de las venas pulmonares. Hecha la mezcla de "pneuma" y sang en el corazón izquierdo, la aorta la distribuye por todo el cuerpo. En los órganos y tejidos tiene lugar entonces la tercera digestión, durante la cual se forman a partir de la sangre los tejidos formes del cuerpo.

En cada una de estas tres digestiones queda como excremento sobrante un producto de desecho que abandona el cuerpo. En la primera son las heces, en la segunda la orina y en la tercera el sudor.

El cuerpo consta para GALENO de cuatro humores y de cuatro partes sólidas y es vivificado por el alma. Esta se manifiesta en las tres clases de "pneuma" ("πνεῦμα", "ψυχικόν", "σωτικόν φυσικόν" con asiento en el cerebro, corazón e hígado resp.), que es el portador de las funciones anímicas, animales y vegetales. Además de este "pneuma", que regula la generalidad del organismo, los órganos poseen sus fuerzas especiales.

La Patología galénica es consecuencia de esta teoría humoral. Anotemos antes de seguir que la teoría no es humoral pura en el sentido hipocrático, puesto que además de que distingue ocho elementos constituyentes del cuerpo en vez de cuatro, es más bien partidaria de la teoría y patología localistas. Se basa más que en concepciones biológicas, en hechos morfológicos. Y por ello, aunque su Patología se basa en la rotura del equilibrio fisiológico, este equilibrio es concebido más solidista que humoral puro.

Las desviaciones de la norma fisiológica se observan en grado menor ya en los diferentes temperamentos del hombre (sanguíneo, flemático, colérico y melancólico). Las enfermedades consisten en el predominio de esta o de aquella cualidad elemental, en variaciones cualitativas o cuantitativas de los humores (entre ellas tenemos la putrefacción, la sepsis), en alteraciones de las tensiones en el interior de los tejidos según el sentido de los métodos,

en alteraciones del "pneuma" en el sentido de los neumáticos, en alteraciones primarias funcionales corporales y anímicas y en desviaciones de los órganos respecto a su situación, tamaño, constitución, número, etc.

Aunque la Patología galénica es pues humoral no existen en ella sólo las discrasias hipocráticas, debidas al predominio cuantitativo de una de las cualidades primarias inherentes de los humores (frio, calor, humedad, sequedad), sino que también admite combinaciones del calor y el frio con las otras cualidades. En vez, pues, de las cuatro discrasias hipocráticas admite ocho. Estas no tienen por lo demás mucho que ver con las enfermedades, que dependen más bien de una alteración cualitativa de los humores y de la putrefacción (sepsis). Supone GALENO, por último, como causa de muchas enfermedades el exceso de sangre (plétora) tal como lo concebía ERASISTRATO. En sentido genuinamente neumático atribuye también algunas enfermedades (sobre todo las fiebres) a alteraciones del neuma. Se ve así cuán gran influjo ejercieron escuelas opuestas en GALENO; en realidad trató de compaginar opiniones contrapuestas y de metodizarlas.

Además de las enfermedades de los humores y del neuma distingue las de los órganos y tejidos. Las de los tejidos pueden consistir o bien en anomalías en algunas de sus cualidades primarias o bien en modificaciones de su estado de tensión en el sentido de la escuela metodista. Y las de los órganos vienen a ser las modificaciones en la estructura, número, extensión, situación o separación de los nexos entre los mismos.

En cuanto al curso clínico de la enfermedad distingue las fases de comienzo, ascenso, acmé y declinación en vez de las hipocráticas de crudeza, cocción y eliminación de la materia morbosa.

Circunscribiéndonos ya un poco más a nuestro tema, digamos que la causa de los tumores de tipo inflamatorio era para GALENO el "error loci" de la sangre : ésta entraba en un órgano donde normalmente no estaba acumulada. La erisipela se origina porque la bilis amarilla y la sangre se depositan también en un lugar donde antes no estaban. Y en cuanto al cancer es la bilis negra y las enfermedades que de ella se derivan la causa del mismo. Esta teoría ha prevalecido hasta fines del XVII como explicación etiológica de las neoplasias malignas.

Los antiguos, y concretamente GALENO, dividieron los tumores en general en tres categorías : tumores "secundum naturam", tumores

"supra naturam" y tumores "praeter naturam". Los tumores "secundum naturam" eran aquellos que se formaban a consecuencia de producciones normales y fisiológicas (útero grávido, aumento del tamaño de la mama en la pubertad, etc.); los tumores "supra naturam" eran el producto fisiológico de trastornos morbosos, o sea la evolución normal de una alteración previa (callo óseo tras una fractura); y los tumores "praeter naturam" eran todos los demás, o sea los originados a partir de las neoproducciones propiamente dichas. Como para ellos éstos se formaban a partir de los humores se les llamó también tumores humorales. Esta clasificación se mantuvo hasta bien adentrado el Renacimiento.

Para nosotros sólo tiene interés el estudio, siquiera sea somero por fuerza, de los tumores citados en último lugar. GALENO escribió un libro dedicado especialmente a ellos ("De tumoribus praeter naturam liber") y en él estudia muchos tumores. No sólo el cancer sino también una serie de tumores benignos tales como el "ἀδερῶματι", el "στρωμάματα" y los "ἀνδρακες", "γάγγραινα", "ἔρπητες", "έρυσιπέλεκτα", "σκιρῆσι", "οἰδήματα", "καρκῖνοι" y el "πνευματώσεις", que es el enfisema provocado por el quinto humor.

La voz griega "oncos" ("ὄγκος") es usada en un sentido muy amplio, tal como ya indicamos en las primeras líneas nuestras, e incluso significa muchas veces tumores de la clase de los "supra naturam". Así dice nuestro autor: "Entre las cosas que le suceden al cuerpo, hay una para indicar la cual usamos la palabra oncos; de este modo en efecto llamaron los griegos un determinado aumento de longitud, latitud y profundidad (los latinos lo llamamos tumor). A veces pues llamamos oncos también lo que es un aumento a lo de sobre la naturaleza, lo cual se encuentra no sólo en los enfermos sino también en los sanos. En efecto los obesos están aumentados de volumen en profundidad y en longitud más allá de la misma naturaleza, pero sin embargo no se encuentran por fuera de la naturaleza; esta se encuentra en la mitad entre los cuerpos que se comportan según la naturaleza y aquellos que lo hacen fuera de la naturaleza".

Si pasamos ahora a los tumores "praeter naturam" vemos que GALENO inicia la descripción con los tumores inflamatorios. Se entretiene largamente con su patogenia humoral, que ya hemos citado, y dice entre otras cosas: "Toda carne cuya enfermedad es principalmente inflamación parece rellenarse de humor sanguíneo

y el color y el mismo humor lo demuestra. Por lo cual toda la cosa aparece empapada y húmeda como la lana y la esponja y de lo cual nos es testimonio el humor que fluye cuando la inflamación se abre". Y poco más adelante dice : "Con el pasar del tiempo vence la naturaleza y el humor se muda en cocido y se hace pus y es mandado fuera de la carne por una fuerza repulsiva de las cosas extrañas que hay en ella".

Es sin embargo en su obra "Ὅροι ἰατρικοί" ("Definitiones medicae"), escrita en forma de aforismos, donde nos da GALENO una explicación más amplia sobre lo que entiende por "Σκίρῆος", "καρκίνος" y "καρκίνωμα". Con el nombre de "Σκίρῆος" ("σκίρῆος" = duro, se usó para toda clase de tumores duros y no deriva, como dicen algunos, de "σκίρος" = yeso) entiende en general un tumor que posee dureza, pesadez, inmovilidad e insensibilidad y por todo ello podemos considerar al "scirrhus" como un tumor benigno aún.

En el cap. 13 de su "De tumoribus prater naturam" habla de los tumores malignos ("κακοήγησ"). Incluye entre ellos al "καρκίνος", que se origina porque la "ψώρα" y la "λέπρα", que ordinariamente son sólo afecciones de la piel melancólica, penetran en las venas y en las partes blandas. Textualmente dice : "En verdad que sin el calor la bilis negra ("atra bilis") produce el cancer; si es demasiado pungente, produce el cancer ulcerado. A causa de la atra bilis los canceres son de color más obscuro que el de los tumores inflamatorios y no tienen calor. En ellos las venas se rellenan y se distinguen más que en las inflamaciones. En efecto el humor que da lugar al cancer, al ser más denso, sale poco de los vasos hacia la carne circundante. En consecuencia las venas no son rojas, como en las inflamaciones, y esto corresponde al color del humor que es la causa".

Como factores etiológicos del cancer incluye, además de la penetración de "ψώρα" y "λέπρα" en los vasos y partes blandas que hemos mencionado, el espesamiento de la bilis negra. Si es acre se forma el cancer ulcerado y si es más suave y benévola se forma el oculto : "Cuando la atra bilis sale fuera de la carne porque es pungente (acre), corroe la piel que la cubre y produce una úlcera; cuando es menos pungente produce el cancer que es sin ulceración". Y para aclarar porqué la bilis es unas veces más acre y otras veces menos dice : "Cuando la atra bilis sale, ulcera la piel. Cuando en cambio es enviada sea hacia la sangre sea a un

humor acuoso es menos acre y antes bien hace tumor en una parte en vez de ulcerarla". La formación del cancer a partir de la bilis negra y engrosada la basa GALIENO en la observación de que el cancer es más frecuente entre las mujeres melancólicas.

Culpa sobre todo a la supresión de las reglas y hemorroides ("ad Glaucon" Lib.II,c.2 y 10) como causantes del cancer porque la bilis negra no podría evacuarse en ambos casos. Y allí donde la bilis negra se engruesa con particular facilidad es donde se forma con más frecuencia el cancer : oído, nariz, labio, mama, etc.

Al mismo tiempo que el cancer ulcerado cita como otras ulceraciones malignas las siguientes, que podemos suponer fundadamente que, si no todas ellas, si algunas serían neoplasias malignas :

1) Úlcera fagedénica : "Se llama phagedena al compuesto formado por la úlcera y el tumor circundante".

2) El herpes corrosivo : "Esta ulceración es sólo de la piel la phagedena en cambio en vez de incluir la piel intacta ataca las partes que están por debajo".

3) La úlcera chironia, que es descrita en el mismo sentido que lo había hecho CELSO.

4) La úlcera telephia. Con este término se designaba una ulceración de curación difícil y consecutiva a una herida. Probablemente se trataba de una úlcera distrófica, rebelde a la curación, aunque no tengamos elementos ciertos para excluirla como ulceración neoplásica. El nombre deriva de "Τήληφος" (Telefo, hijo de Hercules) que a consecuencia de un golpe de Aquiles sufrió una ulceración de este tipo.

Diagnóstico.- En cuanto al diagnóstico cree que el cancer hay que diagnosticarlo al principio, pero con los datos que él mismo aporta sólo se llega a un diagnóstico de probabilidad en el período de comienzo, y únicamente cuando el cancer está desarrollado se le podría diagnosticar por sus características clínicas ("ad Glaucon Lib.XIV,c.9). En el escrito "De tumoribus praeter naturam" nos hace la siguiente relación de los síntomas clínicos del cancer como guía para el diagnóstico : "Cancer est tumor durus, inaequalis, rotundus oris praetumidis aspectu teter inflammatione nigrior, ac minus oblidus, lividus, fuscus, renixo valida venosus hoc est; venis in ambitu sanguine melancholico turgidis et pedum cancri animalis modo eminentibus ... subito accesscens, primo indolens procedente vero tempore aegros perpetuo fere dolore infestus".

En su obra "De arte curat." (Lib.II,c.10) nos da una explicación

más detallada acerca del porqué de la etimología de la palabra cancer, que traducida significa cangrejo. Dice : " Nam quemadmodum in isto pedes ex utraque parte sunt corporis, ita in hoc morbo venae distenduntur ac figuram omnino similem cancro repraesentant. Y como no conoció, los vasos linfáticos atribuye la generalización del cancer y su crecimiento a su propagación por las venas, que eran las que transportaban la bilis negra engrosada. Sólo daba el nombre de carcinomas a los tumores que estaban en la parte externa del cuerpo, pues el cancer en los órganos internos le era desconocido, aunque autores anteriores a él (HIPOCRATES) lo habían citado, si bien sin muchos fundamentos ciertos y de forma más bien hipotética.

Terapéutica. - En cuanto a la terapéutica en general opinaba GALENO que un medicamento era todo aquello capaz de determinar modificaciones en el organismo, a diferencia del alimento que obraba aumentando la substancia orgánica. Para él la acción de los medicamentos depende de determinadas cualidades propias, como ocurre con todos los demás cuerpos. La cualidad de un medicamento no se deduce de sus caracteres externos (color, olor, sabor) sino de la reacción que al administrarlo de un modo empírico-experimental puede comprobarse en el organismo. GALENO dividió la eficacia de los remedios según diferentes grados, medio por el cual tuvo el mérito, si bien más teórico que práctico, de dosificar los medicamentos. Su nomenclatura era la siguiente : en el primer grado apenas puede percibirse la acción del medicamento por medio de los sentidos; en el segundo éstos la comprueban perfectamente; y en el tercero son ya algo perjudiciales los medicamentos y finalmente en el cuarto sus efectos son directamente destructivos. Así por ejemplo el opio, medicamento muy empleado en la cura del cancer, es medicamento frío en cuarto grado; la pimienta, caliente en segundo grado, etc. En esta graduación se basaba, sin más requisitos, la difícil dosificación de los remedios, que no obstante no podía más que reportar beneficios a los pacientes.

Apoiado en estos principios GALENO hizo un uso abundante y a menudo excesivo de toda clase de medicamentos. Estos se aplicaban según el principio de la alopática : "contraria, contrariis".

Circunscribiéndonos al cancer, para GALENO el único cancer susceptible de terapéutica es el oculto. Dice a este propósito : "Proinde huic malo incipienti priusquam in parte omnino figatur, quam oxyssime occurrere est operare pretium". Para conseguir este

fin sometía al enfermo a un tratamiento interno y externo. Ante todo purgaba enérgicamente con aloe, hierba picra, rhababer y cassia. Usa también el "theriak" (la triaca, inventada por ANDROMACO DE Creta, médico de cámara del emperador Nerón. Constaba de 70 substancias diferentes) y el "mitaridates" (inventado por Mithridates VI, rey del Ponto, muerto en 63 a.C. Constaba a su vez de 54 substancias) y finalmente hace beber un antiguo remedio popular de sangre de ganso.

Da importancia extraordinaria a la dieta, especialmente compuesta por él, y en la cual prohíbe todos aquellos alimentos que pudieran crear bilis negra. Como la dieta tuvo importancia grandísima en los siglos siguientes para el tratamiento del cancer, he aquí algunos de los alimentos prohibidos (según BENEDICTO TEXTOR) por el médico de Pérgamo : vino, vinagre, col (que para CELSO en cambio era un buen remedio contra el cancer como antes hemos apuntado), queso viejo, carne con piel, carne salada, carnes de cabra, de ciervo y de conejo, nueces. Hacía además ayunar a sus enfermos de vez en cuando y trataba igualmente de alejarlos de toda clase de excitaciones psíquicas.

Entre los alimentos permitidos tenemos : decocto de cebada, legumbres, leche, carne tierna de cabra, carne de ternera, aves, pescado (sobre todo los llamados "pisces saxatiles" o pescados de roca), vino blanco o tinto, aún cuando este último muy ligero.

El tratamiento externo constaba de sangrías y aplicación del hierro candente, aunque no retrocedía ante la operación con el cuchillo ("De art. curat. ad Glaucon" Lib. III). Así operaba el cancer de mama con el escalpelo, exprimía las venas y cauterizaba la herida, logrando - según él - éxitos. No obstante, el tratamiento interno era el principal y así nos dice haber obtenido curaciones con sólo administrar purgantes. La consecuencia en estos casos es fácil de sacar : no se trataría de verdaderos cancers.

Esta importancia del tratamiento interno y de la dieta resulta clara si tenemos en cuenta que, según se deduce fácilmente de sus ideas fisiopatológicas acerca del cancer, éste no era en definitiva más que una enfermedad provocada por el ingreso de determinadas substancias con el alimento que fueran capaces de crear la bilis negra y hacerla especialmente acre. Luego había que expulsar por una parte dicha "atra bilis" o bien "mudarla" en otro humor más suave, o bien no permitir la entrada de las substancias que aparecían como causas probables de la misma.

Su tratamiento quirúrgico se veía por lo demás entorpecido por su fidelidad a HIPOCRATES, quien en sus "Aforismos" (Sect. 6, 38) había dicho respecto a los cánceres ocultos : "Quibusque occulti cancri fiunt, eos non curare melius est; curati enim citius moriuntur; si vero non curentur, multum tempus perdurant". Sentencia que por lo demás no nos debe llamar demasiado la atención si tenemos en cuenta los precarios medios con que contaban en cuanto a la contención de las hemorragias y en cuanto a la anestesia.

Otros remedios externos que aplicaban eran diversas pomadas, tal como el "unguentum quod repellit et digerit", que constaba de "plumbum, thus, absinth, cera et succ. solani". En los cánceres no ulcerados se aplicaban cataplasmas de pap, hojas de fresno y otras substancias. Para calmar los dolores estaba en uso una pomada a base de cabezas de adormideras, aparte de que también se usaba el papaver, payllium, dátiles, "oesypus" (sudor de lana de cordero, gedio muy usado entre las romanas para embellecerse) y otras drogas.

Citemos finalmente y de modo breve las noticias que nos da GALENO sobre la otra variedad de neoplasia maligna, el sarcoma. En sus "Definitiones medicae" nos dice lo que entiende por tal : "Sarcoma est incrementum carnis ( $\sigma\alpha\rho\mu\alpha\ \kappa\alpha\iota\ \xi\eta\sigma\iota\varsigma$ ) in nari-bus, naturae modum excedens. Polypus quoque sarcoma quoddam est. Differt sarcoma a polypo magnitudine et structura". Como vemos es un concepto bien pobre el que se tiene del sarcoma y muy diferente del que priva hoy en día. Pero el concepto galénico ha prevalecido muchos siglos y para demostrarlo vamos a poner un testimonio bastante más posterior. J. B. PALLETTA en su obra "Exercitationes pathologicae" (Mediol, 1826) dice en la P. II, p. 186 : "Et si polypus et sarcoma uno eodemque nomine accipiantur, quia carni esse creduntur, multi tamen distinguunt ob diversam utriusque indolem, nam polypus magis accedit ad animalculi, cujus nomen praefert, figuram et substantiam, mollior, glutinosus est et solutus et plerumque sanabilis. Alterum vero informius, latae radicis, fibratae et refractariae, vicinis connexum, vix removeri potest".

LEONIDAS DE ALEJANDRIA. - Vivió alrededor de 180 p.C. bajo Marco Aurelio o Comodo. Aun cuando sus escritos se perdieron casi todos, conocemos parte de ellos a través de AETIO.

Igual que los autores precedentes nos habla de los tumores "praeter naturam" y describe entre ellos el esteatoma ("adipem in se continens"), los lipomas de base ancha y los pediculados, diferenciando todos estos tumores del cancer verdadero. Con algo más

detalle nos habla del scirro y del cancer, separándolos sobre todo en sus respectivas localizaciones mamarias. Así dice que el cancer de mama tiene muy escasa cantidad de sangre y que además existe una retracción del pezón en esta enfermedad. En el capítulo "De mammis indurantibus" dice : "In aliis equidem corporis partibus prius ostendimus, induratum tumorem sine dolore esse. At in his non ex affectionibus natura, sed detractae papillae gravitate dolorem inducit".

LEONIDAS es además un audaz cirujano, y haciendo muchas veces caso omiso del aforismo hipocrático que prohibía la operación en los cancers ocultos, arriba citado, opera con el escalpelo y en sano, utilizando luego el hierro candente para acabar de extirpar los restos de tumor y conseguir a la vez la hemostasia. Acerca del particular podemos leer lo siguiente : "Si itaque tota mamma indurata fuerit, atque ita scirrhi tumor induratus thoraci annexus, ut citra periculum a sanis partibus amputari non possit chirurgiam nequaquam attentabimus. Si vero summitas mammae solum indurata fuerit, aut ultra dimidium affectio non occupavit, summitas amputanda est citra inustionem, neque enim in scirrhi tumore indurato velut in cancro sanguinis eruptionem vereri oportet". Y para efectuar la hemostasia en el cancer de mama al operar procedía así : "Ego quidem in cancris in pectore obortis Chirurgiae uti soleo, quae sic fit : Aegram supinam decumbere facio, deinde supra cancrum partem, mammae sanam incido et incisam cauteris inuro, donec crusta inducta sanguinis eruptio sistatur.

Mox iterum incido et profundae mammae disseco, ac rursus partes incisas inuro, saepeque idem repeto et secans et sistendi sanguinis gratia inurens.

Ita enim sanguinis eruptionis periculum evitatur.

Post amputationem vero integram rursus partes omnes ad resiccationem usque inuro.

Et primae quidem inustiones sanguinis sistendi gratia fiunt, postremae vero ad omnes morbi reliquias abolendas" (Cap. 46).

Como vemos LEONIDAS operaba de modo racional y cuando había indicación para ello. Su obra constituye un evidente progreso en la lucha anticancerosa de la época, pero al no encontrar seguidores se perdió y volvió a prevalecer el nihilismo operatorio hipocrático.

Con este autor concluimos a grandes rasgos la historia de la evolución de los conocimientos cancerológicos durante la Edad Antigua.

Y pasamos a estudiar los autores más importantes para nuestro objeto de la Edad Media, o sea desde 476 p. C. hasta fines del siglo XV.

PERIODO BIZANTINO.- El Imperio de Oriente fué el único que hizo posible el cultivo de las Ciencias y de las Artes durante la primera etapa de la Edad Media, una vez caído el Imperio de Occidente. Gracias a algunos Emperadores bizantinos se conservaron los escritos de muchos médicos de la Antigüedad, si bien otros tantos se perdieron. Por todo ello este período representa ante todo una época de recopilación de los escritos médicos.

Tal tendencia tiene sus representantes más caracterizados en las obras de ORIBASIO, AETIO y PABLO DE AEGINA.

ORIBASIO.- Nacido en 325 en Pérgamo y muerto en 403 en Constantinopla. Médico de cámara de Juliano el Apóstata de 361 a 363, hizo una serie de estudios críticos sobre GALENO y otros médicos antiguos comisionado por el emperador. Los recopiló en su obra "Ἱατρικὰ καὶ σὺναγωγὰ" (Collocatan, medicinalia), que consta de 70 libros aunque sólo se conserven 25 de los mismos.

En el Lib. VII, c. XIII encontramos citado el cancer: "Jam vero cancri quoque ex atra bili ferrente, quae si acrior fuerit, cum ulcere erumpunt". O sea que habla de la "atra bilis" en el sentido galénico como causa del cancer. Este se distingue de la inflamación porque "neque ita rubent, ut in inflammationibus, sed color earum sanguinis coloris respondet".

El cancer es incurable por regla general: "Caeterum cancer propter hujus humoris crassitiam non sanescit" y sólo es curable al principio: "... evacuatione melancholicis humoris". Como paliativo en el cancer usa el "succus solani" extendido por encima de un lienzo, y una pomada a base de "pompholyx" (hollín de choza), que fué empleada más tarde con gran frecuencia. También se cita el arsénico, ya usado por GALENO contra el cancer, y el oropimente rojo ("σαυδαράκη").

AETIO DE AMIDA.- Vivió de 502 a 575 p. C. Médico de cámara del emperador Justiniano, recopiló las obras de los antiguos, con excepción de las de HIPOCRATES.

En el Tetrabiblion IV, c. 94 nos trae una descripción del cancer de útero, que dice haber tomado de ARCHIGENES: "Cancratorum uteri tumorum aliqui ulcerati sunt, aliqui non ulcerati quemadmodum de mammis supra diximus. Itaque in non ulceratis tumor circa os uteri reperitur durus, ad tactum renitens inaequalis eminens,

colore faeculentus, ruber aut sublividus, vehementes dolores inducens circa inguina summum ventrem pectinem ac lumbos, qui ad manuum contactum et medicamentorum varietatem exacerbantur. Si vero ulceratus est cancer, supra dolores, duratiasque ac tumorem, ulcera corrosa et inaequalia videntur, plerumque sordida eminentia albicantia, quae verè pura putantur faeculenta, livida, rubicunda at cruenta apparent. Excernitur autem at ipsis sanies tenuis aquosa, nigra aut fulva graveolens. Aliquando et sanguis defertur et alia signa adsunt supra de uteri inflammatione relata. Proinde affectio haec incurabilis est, velut etiam Hippocrates pronunciavit mitigari tamen ac lenire potest".

En el Lib. XII, c. 4 nos explica el significado de varios términos. Entre ellos cita el "thymus", cuya equivalencia ya hemos discutido antes, el "acrochordon" y el "clavus". "Acrochordon es: "id est verruca turgida quaedam est ita appellata, quod apici incisae chordae maxime assimilatur". Y "clavus" es: "callosa eminentia est capiti clavi similis". En el Lib. XIV, c. 1-11 describe las fisuras, tubérculos y condilomas del ano, aunque la descripción nos pudiera hacer pensar muchas veces en un cancer de recto. En el c. 105 del mismo libro nos confiesa que por "thymus" entiende en general un cancer: "thymus aut in aliis pudendi, aut in ipso pudendo, aut in uteri osculo, aut in collo generatur".

ALEJANDRO DE TRALLES. - Sólo una breve mención de este autor, que vivió de 525 a 605. Aunque se ocupó especialmente de las enfermedades internas y poco del cancer, nos cita en el Lib. IX de su obra "Ἱατρικὰ δυοκαίδεκα" el cancer y alaba las bebidas con hierro para curar el cancer de hígado.

PABLO DE AEGINA. - (625 - 690). De la escuela alejandrina, completó parcialmente los escritos de ORIBASIO. Su compendio "Ἐπιτομῆς βιβλικῶν ἑπτὰ" estuvo en vigor durante siglos.

En general nos dice lo mismo que ORIBASIO sobre el cancer, pero debemos destacar una cita en la cual nos parece dar a entender que conoció el cancer de los órganos internos. Dice que el cancer puede aparecer en cualquier lugar del cuerpo, tanto en los internos como en los externos: "In omni corporis parte cancer nasci solet. Nam et in oculis et in utero velut in tractatione de ipsis dictum est, et in aliis pluribus partibus. Verum in mammis mulierum maxime abundat, eo quod laxae sunt et materiam quae crassissima est prompte suscipiunt" ("Totius rei Medicinae Libri VII" Lib. IV, c. 26).

Como causa del cancer aparece, al igual que en los demás autores

la "atra bilis", "et si acrior fuerit, cum exulceratione". El nombre de cancer proviene de la expansión del cancer que se hace de modo semejante a las patas de un cangrejo. Otros en cambio opinan que proviene "quod ita partibus adhaeret, ut aegre avelli possit si quas apprehenderit". Y aunque PABLO DE AEGINA no nos dice nada, la impresión de conjunto es que parece haber estudiado en las mismas fuentes que AETIO.

En el Lib. III, c. 72 encontramos otra mención del cancer. Distingue la metritis crónica del cancer de útero y, al igual que ARCHIGENES, describe el espéculo uterino bajo el nombre de "δισπρωγισμός". En general no es amigo de operar y sólo recomienda la extirpación y cauterización del cancer de mama.

Entre las úlceras nos cita dos que encontramos como pertenecientes a los tumores "praeter naturam". Son el "châronium" (Lib. IV, c. 46) que es "velutiquae chironae ipso opus habeant ad sanationem" y la "telephia", que es "quod Telephus (hijo de Hercules, herido por Aquiles con una lanza y que se curó con el orín de Hercules) ex ejusmodi ulcere diu laboravit".

PERIODO ARABE. - Viene a continuación del Período bizantino. Va del siglo VII al XII y forma el tránsito del Período clásico al Renacimiento. La investigación en general no avanza mucho por la prohibición que existía de efectuar disecciones humanas. Por ello los árabes se limitaron en general a interpretar a los clásicos, sobre todo a GALENO. No obstante debemos hacer destacar sus aportaciones prácticas a la Terapéutica, a la Botánica y a la Química así como al estudio del diagnóstico y de la sintomatología de las enfermedades. Entre otras cosas digamos que les debemos el conocimiento del sarampión y de la viruela.

En la evolución de esta época árabe podemos distinguir tres períodos :

I. Alrededor de 850. Los autores no se preocupan más que de traducir a griegos y romanos.

II. De 900 a 1100. Es el período de máximo esplendor y está personificado por RHAZES, ABULCASSIM y AVICENA.

III. Alrededor de 1150. Comienza la decadencia. Sólo nos interesa anotar dos autores de esta época : AVENZOAR y AVERROES.

RHAZES. - Su verdadero nombre era Abu Beckr Mohammed Ben Za Kerijj el Razi. Nacido en 850 en Raj (Persia) vivió en Bagdad y murió allí mismo en 923, privado de la vista por orden del príncipe al Mansur, al cual había dedicado uno de sus principales libros (el

"Liber Medicinae Mansuricus").

De sus escritos nos interesan sobre todo el Liber arriba citado y el llamado "El Hâvi seu Continens" en 30 libros, que es donde se trata del cancer con alguna extensión. La obra no aporta nada nuevo en general pues contiene la teoría de GALENO y la Terapéutica hipocrática.

En el Tract.V,c.24 del "Liber Medicinae Mansuricus" se describe así el cancer : "Cancer est aegritudo, in qua maxima est fatigatio ac fere incurabilis existit. Cui si illico, ex quo incipit, succuratur et ut debet regatur, forsitan stabit ut est, neque augmentabitur. Cum aut creverit, semper sic permanebit. Qui deterior est, si ulceretur ... ". Conoce el cancer de los órganos internos : cancer de útero (Tract.V,c.19), distinguiendo allí un cancer ulcerado y otro no ulcerado, cancer de nariz (Tract.II), etc. Del cancer de nariz son referencia estas palabras : "Cognoscitur vero, an hujusmodi affectus cancer sit (para diferenciarlo de los pólipos) ex eo videlicet si durus est et venas tumida habet, et ad palatum usque nonnunquam prorepat ... ".

Su terapéutica es medicamentosa ante todo (Tract.V,c.24 "De apostematibus) : unguentos a base de plomo y pimienta. Recomienda operar sólo al principio de la enfermedad, exprimiendo bien las venas, según costumbre.

ABULCASSIM. - En realidad se llamó Abul-Casin Chalaf Ben Abbâs el Zakrawi. Nació en 912 en Córdoba y murió en 1013. Su obra principal es el "Altasrif", que consta de 30 libros.

Su fuente principal de inspiración la constituyen los escritos de PABLO DE AEGINA. En el Lib.30,c.53, en que trata de la Anatomía en sentido galénico, habla también del cancer, cuyo pronóstico es malo para él : "Quando cancer antiquatur et est magnus non oportet, ut apropinques ei, ego enim non potui sanare est eo aliquam, neque vido alium ante, qui pervenerit ad illud". El cap.72 del mismo libro habla del cancer de útero. No es partidario de operar, sino que recomienda el "cauterium actuale".

AVICENA. - Es sin duda el médico árabe que más fama ha alcanzado. Su verdadero nombre era Abu Aliel Hosein Ben Abdallad Ben el Hosein Ben Ali el Scheich el Reis Ibn Sina. En abreviatura se le llamó Ebn Sina y en Occidente Avicena. Nació en 980 en Persia y murió en 1037.

De entre sus escritos, que suman más de cien, el más famoso fué sin duda el "Canon Medicinae", que alcanzó fama y difusión

máximas y casi desplazó a los textos galénicos. Hasta el siglo XV fué tenido como el mejor libro de Medicina, aunque no poseía en realidad mucho de original, ya que AVICENA fué más bien un recopilador.

En el Lib. III describe el origen del cancer a partir de la "melancholia adusta". Y en el Lib. IV, Tract. II menciona el cancer y el scirrhus o induración que también lleva los nombres de "apostema durum" o "sephiros". Cree que el cancer es curable por medios internos, aunque sólo al comienzo, y para ello recomienda buena alimentación, purgantes, sangría y un decocto hecho "ex pythymi et catarrthico imperiali".

Fuó el primero en aplicar el arsénico en forma interna a los cancerosos, pero no tuvo imitadores, bien porque <sup>no</sup> se le hiciera gran caso en este punto particular o bien porque la aplicación del arsénico, sobre todo del arsénico amarillo, tenía muchos peligros. El cancer, una vez ulcerado, lo trata con emplastos.

AVENZOAR. - Abu Merwán Abd el Malik Ben Abul Alu Zohr Ben Abd el Melik Ibn Zohr. Nacido cerca de Sevilla en 1070 y muerto en 1162.

Su escrito principal es el "Liber Theisir". El interés de esta obra para nosotros radica en que expone amplios conocimientos sobre los canceres de esófago y de estómago (a este último lo llama "verruca ventriculi") y porque es el fundador del tratamiento de estos canceres con cánula y de la alimentación por vía rectal.

Acerca de todo esto nos habla en el c. XVIII : "Incipit cum dolore leni et cum difficultate deglutiendi, quae paulatim et successivo augmentatur, donec devenierit ad privationem deglutiendi perfectam.

Primus modus est, ut appenas cannulam argenti vel stanni in gulam. Et sit cannula habens caput, quod ponitur intus in ore stric- tum et illud, quod remanet in manu a parte exteriori sit latum val- de". Vemos que AVENZOAR empleaba para el diagnóstico del cancer de esófago una sonda rígida cuya técnica de introducción nos es des- crita. A través de dicha sonda inyectaba una sopa farinácea o le- che.

Es también el inventor del enema alimenticio. Hasta entonces no se creía que el alimento introducido por vía rectal sirviera para mantener a los enfermos, pero nuestro autor probó de modo con- clyente que enfermos con cancer de estómago podían ser así ali- mentados. Para ello usaba un tubo plateado, provisto en uno de sus extremos de una vejiga hecha con piel de cabra para hacer pre- sión

y en el otro de una jeringa de enemas. Limpiaba primero el recto y luego inyectaba los alimentos : "Et sic inde dictum intestinum suggendo recipit nutrimentum et ab ipso aliud intestinum sibi contiguum recipiendo suggit et ab illo aliud, donec sic successive ad fundum stomachi dictum nutrimentum habet devenire".

Podemos considerarle pues como el fundador de la terapéutica con sonda, aunque LEUBA nos dice que ya ORIBASIO usó un dedal de unas 10 a 13 pulgadas de longitud como sonda esofágica ("Geschichte der Magensonde" Schmidt's Jahrb. Bd. 234).

EL PRERRENACIMIENTO EN OCCIDENTE. - Siglos XIII, XIV y XV.

MEDICINA MONACAL. - Hasta la fundación de las Universidades en Occidente son las órdenes monásticas las encargadas de transmitirnos la Ciencia de los siglos anteriores. Y principalmente se limitaron a eso : a transmitir. La investigación libre no existió apenas, la Cirugía estaba a un nivel francamente bajo, ya que era ejercida por barberos y curanderos ambulantes, casi siempre poco escrupulosos. El desprestigio de la Cirugía eran tan grande que aún en pleno siglo XIV los bachilleres de la Universidad de París tenían que jurar que no se ocuparían de esta disciplina. Entre las órdenes religiosas que nos transmitieron la Medicina antigua destaca la de los Benedictinos, uno de cuyos representantes más famosos fué CASIODORO.

Generalmente se limitaron a traducir y a comentar a HIPOCRATES y a GALENO. Y en la terapéutica prevalecteron muchas veces la magia, la alquimia, la astrología, las curaciones por la fe y los exorcismos.

LA ESCUELA DE SALERNO EN EL PRERRENACIMIENTO. - Esta famosa escuela médica alcanzó el máximo esplendor en los siglos XI y XII, tiempo de las Cruzadas, debido a que muchas de las expediciones pasaron por el Sur de Italia con la consiguiente abundancia de enfermos y enfermedades, agravadas por las deficientes condiciones higiénicas en que se desarrollaban estas expediciones.

Ya en los orígenes de la escuela encontramos observaciones acerca del cancer. A fines del siglo XI PETRONCELLUS en su escrito "Patrica Petroncelli Salernitani" (Salvatore de Renzi : "Collectio Salernitana" T. IV, p. 188) nos hace una notable exposición sobre la exploración digital en el cancer de recto, tal como hasta entonces no se había practicado aún. Dice : "Ad anum ... et cum causa in turpissimo et indecoro posita sit loco non curandi decidunt ... sed medici sin non propter turpitudinem vel foetorem

ipsas immundicias extergant aut diligenter curando an palpando non succurrerunt aegroto" (Lib. I, c. 35).

ROGELIO.— Es el representante más famoso de la Escuela Salernitana. Su obra "Practica chirurgiae", llamada también "Post mundi fabricam" (que son sus palabras iniciales), fué compuesta en 1180 y hasta el siglo XIV sirvió de texto para las lecciones universitarias, comentada por su discípulo ROLANDO (siglo XIII) y por los llamados CUATRO MAESTROS ("Glossulae quattuor magistrorum super chirurgiam Rogeri et Rolandi etc.").

En dicha obra se describe por vez primera el "Fungus durae matris" (de RENZI T. II, Lib. I, c. 19) con estas palabras : "Ea scrofula, quae immobilis est cutim cum craneo inficit et condensat in unum ita siquidem, ut dura mater sum craneo eadem sit infectione conjuncta et tunc ab ipso craneo videtur habere principium. Cura talis est. Illa cutis radicatus separetur et circa infectum craneo trypano provide fora et cum spathumine ipsum craneum totum removeas. Quia vero ipsam superfluitatem a dura matre separare de difficile est et periculum, quod exinde provenire potest valde timendam : ideo talem curam potius dimittere quam prosequi desideramus".

Se avisa contra una operación insuficiente del cancer de recto y del de cervix y se recomienda no tocar en general los canceres ocultos. Dice así ("Lib. III, c. 18 de los cuatro maestros) : "Cum autem dixit (Rolandus) absconditos caneros non curare intendit non debes incendere vel incidere. Vidi autem quosdam medicos incidentes superiora cancri in ano vel in matricis collo nes sanitati profuerunt, sed potius infirmos duxerunt ad mortem, quibus, si non medicarentur diutius et cum minori periculo viverent".

Solamente se debía operar allí donde fuese posible una operación radical y en sano. De este modo nos describe una operación en un cancer de pene (c. 20) : "Si cancer fuerit in virili membro et totum membrum occupaverit, totum canerosum et infectum excidatur, ita quod de viro aliquantum auferatur et cum instrumento ferreo calido vel aureo coquatur".

BRUNO DA LONGOBURGO.— Nos expone sus opiniones en la "Chirurgia magna" (1252) donde ve como causa del cancer la sangrem melancólica contenida en las venas, y que debía ser bien exprimida en la operación. En las personas débiles recomienda los cáusticos.

Nos da la diferencia entre el pólipo y el cancer nasal con las siguientes palabras (Lib. III, c. 2) : "Et fit fusci coloris : pauci sensus nimis duras : atque caro non descendi inferius :

et hunc non tangas ipsum aliquo modo : quoniam est species cancri  
TEODORICO BORGOGNONI.- Vivió de 1205 a 1298. En su "Cyrurgia edita  
et compilata" (1498) nos da una clara muestra acerca de la confu-  
sión que reinaba en relación con el concepto de cancer. Distingue  
dos clases de cancer, el "apostema melancholicum", al cual pertene-  
ce la elefantiasis y los canceres de mama y útero, y la "quedam  
ulcera rotunda" y "concava" de bordes indurados, de curación lenta  
y difícil y a la cual pertenecen las úlceras de las extremidades  
inferiores y las originadas por el frío.

GUILLELMO DE SALICETO.- Pertenece también a esta época; muerto en  
1277. Se le atribuye la paternidad del nombre de "Noli me tange-  
re" para designar el cancer de la cara.

LANFRANCHI.- Discípulo de Guillermo de Saliceto, vivió de 1250 a  
1320 y fundó la Cirugía científica en Francia al pasar como des-  
terrado de Milán a Lyon. Sus obras más famosas son la "Chirurgia  
parva" (1290) y la "Chirurgia magna" (1296).

Partidario decidido de la operación radical en el cancer  
dice que éste tiene varias causas y que se debe extirpar con to-  
das sus raíces dejando salir luego la sangre melancólica. La heri-  
da operatoria era luego cauterizada.

El cancer es para él incurable si está localizado en los  
siguientes sitios : mama, ano, nervios, etc. : "Ut in collo mammilla  
faciei partibus vel ano vel brevius dicam locis omnibus nervis,  
venis et arteriis intricatis". Sólo se deben emplear paliativos.  
Sus normas terapéuticas se basan en la purga, en la dieta - a la  
cual da gran importancia - y en una pomada a base de tucia, alba-  
yalde y aceite rosado.

NICOLAS FLORENTINUS.- (muerto en 1412). En su compendio ("Sermon.  
liber scientiae medicinae oct. sermon"), cuyo Sermo VII es el que  
trata de la Cirugía, habla del cancer en la forma usual y es par-  
tidario de la operación radical.

Más importante es su "sermo" sobre los cauterios que emplea  
en el cancer y la descripción más minuciosa que hace del "caute-  
rium actuale" (a los cuales pertenecen los metales, oro, plata, la-  
tón y hierro) y del "cauterium potentiale" (los medicamentos).

De estos medios cáusticos se hizo en el siglo XV un uso muy  
amplio en Italia, por ejemplo por parte de BERTAPAGLIA, tal como  
nos lo relata en su obra "Chirurgia sive recollecta super quar-  
tum canonis Avicennae".

Citemos también a BARTOLOME MONTAGNANA (muerto en 1460). Er

su obra "De aegrotudinibus mammillae" nos habla del cancer. En el tratamiento lo más interesante es que el cancer no esté ulcerado. Para tratar el cancer oculto hacía una sección en la vena sana de la parte donde se asienta el cancer a fin de que la materia pegante se dirigiera allí en virtud de la ley de la gravedad.

GIOVANNI DA VIGO. - Es el médico más notable de su época en Italia. Nacido en 1460 en Génova y muerto en 1517. Su obra "Practica in arte chirurgica copiosa" fué célebre y considerada como clásica.

En los cap. 35 y 36 del Lib. II nos habla de tres clases de cancer: el scirrhus, indoloro; el cancer, doloroso; y una forma intermedia a la cual llama "sephyros cancrum". La causa del cancer es la melancolía, distinguiendo una melancolía "naturalis", que es benigna, y una melancolía "adustione cholere", que es maligna. Llama al scirrhus una tumoración fría y separa una forma pura y otra impura (T. I, Lib. II, c. 8). A esta última la divide en el "scirrhus canceriformis" y en el scirrhus que no tiene cancer consigo. Este último a su vez se convierte en erisipela.

El scirrhus se convierte en cancer al inflamarse y por ello es considerado éste, que se forma a partir de la pituita blanca, como un paso previo al cancer. En el cap. 10 del Tract. I nos habla especialmente del cancer y dice: "La tumoración melancólica que nace a partir del cocimiento de la bilis negra es primero oculta y luego aparece en la superficie". Por lo demás cada localización cancerosa tenía otro nombre. Así se le llamó "Noli me tangere" en la cara, "Lupus" en la cadera y pierna y "Cancer" en las otras partes del cuerpo. El tratamiento era bien interno, bien operatorio.

Su técnica operatoria era lógica y nos la describe con las siguientes palabras: "Ipsum cancrum incidere et extirpare cum omnibus suis venis et radicibus - deinde - utilissimum est ipsum locum candenti ferro decoquere partem vitiatam penetrando usque ad partem sanam".

En el tratamiento interno da la máxima importancia a la dieta en el sentido de prohibir la consumición de carne que pudiera aumentar la materia podrescente. En el cancer ulcerado empleaba su "ceratum magistrale", hecho a base de dátiles, higos y grasas diversas. Desde el punto de vista casuístico encontramos descrito en el cap. 2 del Lib. IV un caso que nos dice tiene por cancer de útero a juzgar por los signos clínicos.

BERENGARIO DA CARPI.- Como último autor italiano de la época citaremos a éste, nacido en 1460 y muerto en 1530.

En sus "Isagogae breves" nos relata haber hecho con éxito la extirpación de un cancer de útero : "Ego etiam Honchiae extra-xi manu aliam (matricem) integre, quae erat cancrata anno 1507 de mense Maii quae supervixit sana".

LAS ESCUELAS DE MONTPELLIER, PARIS Y AVIGNON EN FRANCIA EN EL RENACIMIENTO, EL CONOCIMIENTO DEL CANCER EN INGLATERRA EN LA MISMA EPOCA.-

Casi al mismo tiempo que floreció la escuela de Salerno, el Cardenal alemán Conrado funda a principios del siglo XIII la Universidad de Montpellier. La Ciencia que allí se enseñaba estaba formada por una mezcla de conocimientos árabe-judíos, hasta que en 1295 llega LANFRANCHI desde Italia y crea la Medicina científica.

En 1260 se funda en Paris el "College de St. Côme" y Bonifacio VIII crea la Universidad de Avignon en 1303, estando encargado de la enseñanza de la Medicina un grupo de médicos, en su mayor parte judíos.

Pasemos brevemente lista a los autores que más destacaron en Francia en estos siglos.

BERNARD DE GORDON.- Catedrático de Montpellier a fines del XIII, nos enseña en su obra "Lilium medicinale de morborum prope omnium curatione" el cancer en sentido galénico (cap. 19). Trata las neoplasias malignas con medicinas de aplicación interna y desde el punto de vista quirúrgico sólo se atrevía a cauterizar con grandes precauciones.

HENRI DE MONDEVILLE.- Nacido a mediados del siglo XIII y muerto en 1320.

En su "Chirurgia" se ocupa del cancer y distingue las siguientes formas : 1) "Cancer simplex", "quando a se fit ipso et non ab alio ut ab apostemate praecedente". Es decir que se origina a partir de una materia "simplex". 2) "Cancer compositus", cuando se forma a partir de un apostema y consta de melancolía natural y de una materia corrupta.

Es pesimista en cuanto al diagnóstico precoz del cancer, que para él sólo puede ser diagnosticado en el comienzo por médicos muy experimentados.

Como aportación valiosa para la clínica del cancer tenemos su opinión de que el asiento predilecto del cancer son las glándulas

porque "materia melancholica, quae est grossa, facilius subintrat hujuscemodi loca spongiosa quam subintrat solida". El cancer es descrito de este modo : "Cancer ulceratus vel in quo est plaga est ulcus apparens rotundum foetidum habens labia grossa reversa sublevata cavernosa dura nodos livida vel nigra". El signo principal es el terrible hedor.

En cuanto al pronóstico dice que los canceres de los nervios y de los huesos son muy difíciles de curar y que sólo hay esperanza de salir con bien de la enfermedad cuando el cancer es pequeño, reciente y el paciente robusto.

Como tratamiento se pronuncia por la extirpación radical. Sus métodos especiales son : 1) Incisión profunda con extirpación y cauterización subsiguiente con hierro candente. 2) Colocación de un cáustico alrededor del cancer "tale et tantum quod et sufficiat ad corrodendum totum cancerum simul et semel". Recomienda para tal menester el arsénico sublimado y nos avisa que después del tratamiento queda como resto una escara. Otro cauterio potencial empleado en el tratamiento del cancer es uno hecho a base de cuatro partes de cal viva y una de hollín. Este método terapéutico anticanceroso fué citado repetidas veces por autores posteriores.

GUY DE CHAULIAC.- Nacido en 1300 y muerto en 1368. Médico de cámara del Papa Clemente VI en Avignon. Es el último arabista de la Escuela de Avignon.

Su "Chirurgia magna" sirvió como libro de texto hasta el siglo XVIII, pero a pesar de dicha fama no tiene gran interés para nuestro objetivo ya que no introdujo nada nuevo en el conocimiento del cancer. Digamos únicamente que en el cap. 6, Tract. IV recomienda o bien la extirpación completa del cancer o bien la cauterización con el arsénico sublimado "ad quod par non habet".

GILBERT ANGLICUS.- Por la misma época vivió este médico en Inglaterra. Se le puede considerar como uno de los primeros médicos científicos y en la p. 330 del Lib. VI de su "Compendium medicinae tam morborum universalium quam particularium nondum medicis sed chirurgicis utilissimum" nos define el cancer del modo siguiente : "Cancer est vulnus sive solutio continuitatis ex apostemate melancholico non bene curato derelictum". El cancer se puede formar también a partir de fistulas, erisipelas y herpes.

Sus opiniones son por lo demás las clásicas y así describe la formación del scirrhus y del cancer a partir de la melancolía natural

y de la alterada respectivamente. En el Lib. III nos habla del "Noli me tangere" con cuyo nombre designa un "ulcus nasi ex apostemate vel pustula non bene curata".

Distingue un cancer reciente y otro inveterado y nos dice que su asiento está "vel in carnosis nervosis vel ossuosis locis" y que son casi incurables estos cancers.

Cuando el cancer tiene más de tres meses sólo son eficaces para curarlo las medidas quirúrgicas. La operación es descrita de este modo : "Quod sit si in carnosis locis cancer usque ad vivum incidatur et cum ferro calido diligenter coquatur, postea ponatur oleum de vitellis ovorum et post unguentum viride chirurgicum". La composición del "unguentum viride" nos la da en otro capítulo, y es la siguiente : "axung. porci, aes viridis, attramentum (vitriolo de cobre), oropimente, azufre, papaver y stercus humanum et colombinum (1)".

Entre los alemanes contemporáneos merece ser citado HANS VON GERSSDORF.- Llamado también "Schylhans".

En la p. 73 de su obra "Feldtbuch der Wundartzney Meister Hans von Gerssdorf, gennant Schylhans" (Straßburg, 1526) escribe sobre el cancer ulcerado y dice que es "das ist von dem Krebs eine andere böse blotter". Distingue un cancer pequeño e indoloro y el "Noli me tangere", que es doloroso y se localiza en la cara. Para él el carbunco se identifica con el cancer y la causa del cancer es la cólera quemada.

Los signos del cancer son los siguientes : "Des krebses ist ein gewißz seychen, daz Du in schmeckest so Du zu dem kranken kommest oder in seinem gemach gehs, ob Du schon fern von im bist".

En cuanto al tratamiento nos hace una relación de diversas plantas que él considera como específicas contra el cancer. Tales son la "herba Ruperti" y la "Centinodia". De forma supersticiosa aconseja también a los enfermos que lleven consigo safiros y esmeraldas y no falta naturalmente la famosa triaca. Entre sus indicaciones más racionales tenemos la de la cauterización de la úlcera cancerosa con arsénico sublimado, plomo y cal muerta. En la operación hay que extirpar las raíces cancerosas por completo y exprimir bien la sangre melancólica.

EL RENACIMIENTO.- Siglo XVI y primera mitad del XVII. Comienza el derrumbamiento de las teorías galénicas.

ANDRES VESALIO.- Nacido en 1514 en Bruselas, nos lo encontramos en 1537 como catedrático en Padua y más tarde médico de cámara de

nuestro Carlos I. En 1534 viaja a Jerusalén, pero naufraga, y muere miserablemente en 1564 en la isla de Zante.

Debemos considerarle como el reformador de la Anatomía al demostrar los errores de Galeno en las disecciones que éste hizo en monos y cerdos.

Sin embargo sus opiniones en cuanto al cancer no se diferenciaban mucho de las de GALENO. Trata de los tumores "parter naturam" en el capítulo 17 del Lib. V de la Pars II de sus "Opera omnia". En este capítulo nos habla más bien del scirrhus, tal como lo había hecho GALENO. Trata el tema añadiendo sólo otra forma del mismo, el "scirrhus per transmutationem" que decía se originaba a partir de las hemorroides y de las reglas suprimidas. En el c. 7 es donde nos habla del cancer oculto y del ulcerado con estas palabras : "Ulcerati autem cancri ab atro humore (bilis atra) fiunt, qui jam levem quandam acrimoniam contraxerit nondum tamen tantum ut jam maleficus sit. Nam ex hoc nascuntur carbunculi".

Vesalio es el primer autor que describe ambas formas de cancer desde un punto de vista unitario. El cancer ulcerado sería sólo una forma más avanzada del oculto y nos lo dice así : "Primum de cancro ut tumor est agenus et postea de eodem cum ulceris interventu". Cree que el cancer puede transformarse en elefantiasis.

Critica severamente las curaciones de cancer que aparecen publicadas en otros autores y expresa la duda de que en muchos casos quizá no se tratase de verdaderos cancers. Las neoplasias malignas eran tratadas bien con el escappelo o bien por medio de cauterizaciones con arsénico.

VIDUS VIDIUS. - Llamado también GUIDO SUIDO. Médico de cámara de Francisco I de Francia y muerto en Pisa en 1579.

El cancer nos es descrito en la página 114 del cap. 114 del Tomo II de su obra "De curatione generatim" con las siguientes palabras : "Morbus ad quem cancer refectur cum sit tumor contra naturam consistit in magnitudine aucta. Fit autem cancer non in toto corpore sicut elephantia, non in cute duntaxat sicut lepra, sed in partibus, quae cute teguntur sive externis sive internis".

En el cap. 8 nos hace el diagnóstico diferencial entre la elefantiasis y el cancer con estas palabras : "Cancro jam exposito, qui partem corporis occupat respondet elephas, in toto tanta autem est inter utrumque similitudo, ut hic dicatur cancer, totius ille vero elephas partis". El scirrhus, del cual nos habla en el

cap.10 se distingue del cancer en que está formado por una mezcla de humor melancólico y pituitoso y en que además sólo aparece en las partes sólidas y no en el pulmón y en el cerebro. Los tumores "minuti", tal como los tubérculos, verrugas, etc., se forman a partir del humor acuoso.

GIOVANNI FILIPPO INGRASSIA.- Sólo merece mencionarse de este autor su opinión de que el cancer pertenece a los tumores cálidos y el scirrho a los frígidos. Distingue 287 clases de tumores, pero hay que tener en cuenta que entre ellos van incluidos las litiasis, pernioles, exantemas, etc. Su terapéutica es sólo medicamentosa.

GABRIELE FALLOPIO.- Nacido en 1523 en Modena y muerto en 1562 en Padua. Es uno de los mejores anatómicos de la época, discípulo de VESALIO y uno de los pocos autores que no siguen dócilmente las opiniones ajenas sino que observa y critica por sí mismo.

Gran parte de su obra lo forman los 38 capítulos que dedica al estudio de los tumores "praeter naturam". Cita allí el absceso, carbúnculo, gangrena, bubón, erisipela, edema, scirrho, aneurisma, estruma, hernia, hidrocefalo y el cancer.

Para nosotros lo que más nos interesa es lo que dice sobre el scirrho y el cancer. En el cap.14 del Tomo III define al scirrho como un "tumor praeter naturam durissimus sine dolore" y explica el nombre árabe de "sephiros" que se le da muchas veces al scirrho como una traducción defectuosa de la palabra griega "σχιρρός". Distingue un scirrho legítimo ("in quo non est sensus") y uno ilegítimo ("in quo est sensus") y declara que éste último es incurable. Destaquemos su opinión de que scirrho sea equivalente a un cancer oculto : "facti ex scirrho, qui fortasse praecessit".

El verdadero cancer lo divide en ulcerado y no ulcerado (T. II Tract. I, c. XXIII "De ulceribus"). Hablando del cancer ulcerado nos explica que el nombre de cancer que le dieron los griegos a tales tumores no coincide con el que les dió CELSO. Así para CELSO la gangrena era tomada muchas veces como cancer y describía tres clases del mismo : el "tacoethes" o "sephiros" de los árabes, el "carcinoma" o cancer oculto de los demás autores y el "thymium" o cancer ulcerado.

En el diagnóstico clínico del cancer nos expone algún criterio personal. Así dice que la red arterio-venosa, que había sido considerada como característica del cancer, no la tiene él por tal.

Como signo objetivo del cancer y de gran valía nos aduce los "labia ulceris sunt inversa et cavernosa", además del dolor y el olor. El cancer puede ser diagnosticado indirectamente por la ineficacia de la terapéutica y nos lo explica así : "Nam si casu medicus applicuerit medicamentum aliquod, quod parum possit mordicare, quale est unguentum Isidis et anota sit inflammatio et factus sit maximus dolor ... ulcus magis serpat, habeatis pro certo signo, quod ulcus est cancerosum".

El origen del cancer ulcerado lo atribuye a lo siguiente : "Alii per se oriuntur, alii subsequuntur ad vulnera vel ulcera male curata".

Es pesimista en cuanto al pronóstico, sobre todo de los cancers que se encuentran "in partibus abditis" y nos lo manifiesta con estas palabras terminantes : "Nemo est, qui viderit unquam sanatum esse cancrum in utero, vel in pabato, vel in intestinis".

La terapéutica debe de cumplir dos objetivos : la "remotio causae" y evitar la "generatio humoris". Sus remedios específicos eran el cardo y la "radix china", pero huía de la operación. Así lo manifiesta : "Nam semper fugio, quantum possem sectionem omnem in corpore humano". En cambio da mucha importancia al tratamiento con los cáusticos y en el Tract. IV del T. II nos expone ampliamente sus estudios sobre los cauterios e indica una serie de ellos como especialmente aptos para el tratamiento del cancer. Así tenemos un cauterio potencial a base de : "Farina trit.  $\bar{3}$  iiij., Sublimati validissimi  $\bar{3}$  j, Mini  $\bar{3}$  y vitriolo ". Con todo considera como lo mejor una pomada a base de arsénico hecha del siguiente modo : "Arsenici crystallini itemque citrini  $\bar{aa}$   $\bar{3}$ , Risagalli  $\bar{3}$  iij, Aeruginis aeris  $\bar{3}$  ij, Opii  $\bar{3}$  ij, Axiung. porci". La técnica de aplicación era la siguiente : "Si cancer sit avulsus non imponimus causticum toti cancro, sed filo arripimus cancrum et vincimus et circum circa inter cancrum et sanam partem imponimus causticum". Luego va cortando día a día las partes que se van necrosando y de este modo pudo darse cuenta de que el arsénico sólo ataca los tejidos enfermos y forma una especie de escara.

En el c. 19 del T. III habla del cancer no ulcerado. Distingue una forma benigna y otra maligna. Como signos de la benigna nos aduce : Hureza, no demasiado calor, no hay dolor, pero con una red venosa muy desarrollada. En cambio los signos de la forma maligna son : "Color lividus, aspectu teter apparet mollis, sed si apponas manum persenties duritiem veluti lapideam et tumor est aliquando

ingens. Si contangas apparet protius inaequalis et longe magis quam benignior cancer venae turgentes? Y añade lo siguiente al referirse a la forma maligna : "Tumor haeret praeter modum musculosis partibus ita, ut vel nihil vel parum possit de loco ad locum moveri", mientras que el benigno "non ita haeret, color intensissimus, dolor magnus".

El tratamiento del cancer superficial y no ulcerado es favorable, mientras que el que está situado en profundidad sólo se puede curar con la operación, pero entonces el pronóstico es malo.

Su principio fundamental para el tratamiento del cancer, de clara influencia hipocrática, es "quiescente cancro, medico quiescendum".

GIROLANO CAPIVACCIO. - Catedrático de Padua a mediados del XVI. En el Lib. III de su "Opera omnia" describe las estrecheces esofágicas debidas a tumores y recomienda su tratamiento con sondas con las siguientes palabras : "Si deglutitio auferatur et malum medicamentis non cedat oportet candelam ceream in gulam immitere hujus beneficio plerique sanitati sunt restituti".

JERONIMO FABRISIUS AB AQUAPENDENTE. - (1537 - 1619). Es uno de los autores que más escribió acerca de las neoplasias malignas. Sus ideas fundamentales continúan siendo galénicas, como las de los demás, pero nos pone algunas definiciones y observaciones originales.

Así desecha las definiciones que hasta entonces se habían hecho de los tumores "praeter naturam" y nos dice que son ? "Tumor praeter naturam est morbus ut plurimum compositus ab eo denominandus a quo actio laeditur". Separa desde el punto de vista conceptual una serie de afecciones que se habían tenido como tumores praeter naturam, tales como la erisipela ("tumor in intemperie"), las hipertrofias glandulares y la adiposidad, porque "in his tumoribus actio laeditur a sola aucta magnitudine non autem ab alio morbo".

Sus ideas sobre el cancer siguen no obstante la línea galénica (Lib. I, c. 22). Conoce los cancers de hígado y bazo, pero nos dice que el cancer asienta principalmente "circa musculorum capita, quia hujusmodi partes aliis sunt densiores ob id magis indubantur et propter hanc rationem Galenus dicit pulmonem, jecur et partes molles vix posse scirrhum contrahere".

Su pronóstico es desfavorable y creía que para evitar una regeneración de la "atra bilis" serían útiles la atmósfera y el

aire frío y húmedo porque "in Germania raro, in Asia frequenter cancri oriuntur".

El cancer era tratado por medios internos y así dice haber curado dos cánceres de mama, "sed una hirundo non facit ver" dice él mismo. En el cancer de esófago alimenta al enfermo con una cánula introducida por la nariz y en general es contrario a la operación, pues dice que "nam amputatus cancer redit vel in eodem loco vel in hepate, liene, utero, etc. quare medici etiam peritissimi hujusmodi cancri occultos non attingunt, sed quantum fieri potest exulcerationem cavent ...". Pero si nos decidimos a operar, a instancias del enfermo, entonces hay que ser radicales, "ut nulla relinquatur e venis illis nigricantibus" (que son las que continen la sangre melancólica, causa del cancer). Con especial interés rechaza la operación parcial, "quia parti non reddit sanitatem sed una cum vitio tollit partem vitiatam".

Nos indica diversos modos racionales de operar los cánceres de mama y de labio : incisión en forma de arco, extirpación de la tumoración y hemostasia por medio de la ligadura. Así dice : "Si laquæ tentes arterias ligare sympathiee oberiuntur (id est affectiones per consensum)". Antes de operar regaba los instrumentos con agua fuerte (antisepsia) y después de operar usaba un vendaje de clara de huevo. Era un audaz operador y así efectuaba la extirpación total del útero y hacía la hemostasia por ligadura.

MARCUS AURELIUS SEVERINUS. - Nacido en 1580, estudió en Salerno, enseñó durante largo tiempo en Nápoles y murió en 1656 de la peste. Era un operador muy enérgico y estudió bien el cancer.

La división de los tumores según su tamaño es poco científica, no obstante lo cual estudió algunas formas tumorales describiéndolas muy bien ("De recondita abscessuum natura Libri VIII"). Su clasificación es la siguiente : 1) Carbunculo, carcinoma, struma, furunculo, phyma. 2) Tuberculos (acrocherdon, "thymium", clavo). 3) Pustulas. 4) "Asperitates cutis : scabies, impetigo".

En contramos descripciones muy buenas de los esteatomas, ateromas, elefantiasis de la mano, etc. En la parte IV, c. III describe una tumoración con el nombre de "myxosarcoma". Según él no se puede contar este tumor entre los edemas porque "partim interne carnei partim mucidi sunt, id est ex mucosa pituita concreti" y por ello la llama "mucocarneo". Extirpó un tumor de esta naturaleza en el testículo, representándolo gráficamente, y otro en los labios femeninos. Habla además de un "edemosarca" distinguiéndolo del edema

que tendría semejanza con el "cancer elephantiasis".

Pero, lo más interesante es que separó en el cancer de mama unas series de tumoraciones que hasta entonces habían pasado por cancerosas, reconociéndoles su naturaleza benigna (§ 10, p.221). Divide los tumores mamaros en cuatro grupos : 1) "Tumores glandularum". 2) "Tumores strumarum". 3) "Scirrhi". 4) "Canori". Acerca del diagnóstico diferencial dice : "Porro cum non haereat quanquam subjectae carni concolor sit venisque turgentibus septus non varifescat. Cancrum nisi quid ineruditus non dixerit". Más adelante dice : "Strumae glandulaeque neque totum mammae corpus occupant neque immobiles sunt sed prehensae digitis distrahi possunt". Los "struma mammae" eran considerados desde GALENO como scirrhos. Los tumores benignos debían ser extirpados enseguida.

El cancer se origina "ex adustis perpetuo succis". Extirpaba también el cancer de mama, quitando los ganglios axilares.

MARCELLO DONATO. - Murió a principios del XVII en Mantua.

Para nosotros tiene interés porque es el primero que describió anatómo-patológicamente un cancer de recto. En un anciano que no podía defecar a pesar de los purgantes y de los enemas y cuyo intestino no dejaba pasar ni una "cera candela" halló en la autopsia lo siguiente : "Intestinum rectum in parte superiori ita per digiti transversi longitudinem coivisse ac coaluisse, ut vix tenuioris funiculi crassitudinem aequaret utrique in confinio intestini partibus in tumorem quaedam veluti glandulosum elevatis" ("M. Donati ... de historia medica mirabili libri sex" Lib. IV, c. X).

FRANCIA. - Al lado de Italia es donde más florecieron las Ciencias y las Artes, favorecidas por reyes amantes del progreso como Francisco I (1515 - 1547) y Enrique IV (1589 - 1610).

Con la fundación del "Collège de France" (1530), la Ciencia encontró un hogar y por otro lado las numerosas guerras civiles y religiosas exigían un gran número de cirujanos. Y de las filas de los cirujanos-barberos salieron hombres como Franco y Paré que hicieron avanzar esta Ciencia.

JEAN FERNEL. - Nacido en 1497 en Clermont y muerto en Fontainebleau en 1558 como médico de cámara de Enrique II.

Sus opiniones sobre el cancer son las galénicas, sobre todo en lo que se refiere a la etiología. Así nos dice en su obra "Universa Medicina" lo siguiente : "Alii ex sanguine, alii ex bile flava, alii ex atra, alii ex pituita, alii ex sero, alii ex flatu,

alii ex humorum permistione". Enc cuanto al diagnóstico disiente de GALENO al hablar de la localización del cancer con las siguientes palabras : "In qualibet corporis parte nasci solet in ore in oculis, in vulva, in colle, in ano at maxime in foeminarum mammis".

El sarcoma, la otra neoplasia maligna, también es citada en su obra según los siguientes términos : "Sarcoma carnis est incrementum tuberculi tumorisve specie. Sic in male curatis ulceribus saepe excrescit caro, sic polypus naribus contusis, sic epulis in gingis ac dentium radices, sic ficus ( ) in ano".

Terapéuticamente actuaba contra el cancer destruyéndolo con una mezcla de arsénico blanco y sublimado.

JEAN TAGAULT. - Muerto en 1545.

Basándose en las ideas de GUY DE CHAULIAC nos expone sus opiniones acerca del cancer. Su libro "De chirurgica institutione Libri quinque" es especialmente valioso porque nos trae los conocimientos cancerológicos de los autores antiguos en el Lib. I, cuyo título es "De tumoribus praeter naturam in universum".

Comienza explicándonos lo que se entendía hasta entonces por "tumores praeter naturam". Desde los griegos hasta la Edad Media se llamaban así los "apostemas", si bien AVICENA los llama "exitura" y dice textualmente : "Tumor praeter naturam incrementum est naturalem statum in corpore excedens et laesionem actionis inducens". GUY DE CHAULIAC distinguía tres clases de tumores y los llamaba "apostemata, pustulae et exiturae" y TAGAULT modifica la clasificación de los mismos y los agrupa así : 1) "Tumores, qui ex influxu humorum fiunt" (flemón, erisipela, edema y scirrhus). 2) "Tumores ad phlegmonem pertinentes" (fima, furunculo y gangrena). 3) "Tumores erisipelatosos" (antrax y herpes). 4) "Tumores oedematosi".

El cancer está contenido para TAGAULT en el primer grupo y concretamente nos dice lo siguiente : "Caeteri tumores, qui ad atram bilem spectant et sub vocato scirrhus continentur, sunt canceri, qui a Graecis carcinomata dicuntur". El scirrhus es un tumor homogéneo sino que se divide en legítimo ("saphiros" de los árabes, "σκίρρῶς" de los griegos), ilegítimo, "flegmonodes" y "exactus" ("σκληρῶς ἀκριβής"). Cree que el scirrhus puede transformarse en cancer y éste a su vez puede ser oculto y abierto.

La terapéutica es la usual de GALENO. Para los cancers curables, que son solamente los que "in summam corporis parte haerent", emplea los cáusticos y la cal. Y en los inoperables, la dieta

los narcóticos y el "succus solani". Anotemos como tratamiento mecánico del cancer la compresión del mismo con láminas de plomo que nos expone con estas palabras : "Laminas quoque plumbae maximo et pene incredibili usu cancris ipsis exulceratis superinducuntur".

ANTOINE SAPORTA. - Catedrático de Montpellier en 1540. Murió en 1573.

En el Lib. IV de su obra "De tumoribus praeter naturam Libri quinque" trata de los tumores "a melancholico humore excitatis", distinguiendo un scirrhus legitimo y otro ilegítimo. En el cap. VI del mismo Liber nos habla del cancer en sentido galénico y expone que el nombre del mismo varía de acuerdo con la localización : pólipo en la nariz, "Noli me tangere" en la cara, "Cingulum" en las caderas y elefantiasis si está extendido por todo el cuerpo.

Como terapéutica usa mucho la cal, los unguentos y el "terebinthinae abietis".

AMBROSIO PARE. - Es el médico más destacado de la época y el reformador de la Cirugía. Vivió de 1510 a 1590. Procedía de la clase barbera y no sabía latín, pero prestó servicios imperecederos a la Ciencia. Fue el primer autor que escribió en francés.

De los tumores nos habla en el Lib. V del T. I de sus "Oeuvres complètes" que lleva por título "Des tumeurs contre nature". El Lib. parece haber sido compilado a base de las obras de TAGAULT y CHAULIAC y no nos enseña nada de particular. Sin embargo tenemos una definición interesante en el cap. 21 acerca de lo que entiende por sarcoma o "fungus" : "Sarcoma, autrement dit fungus est une excroissance de chair, qui vient de l'aliment propre de la partie où elle naist". Pero como sarcoma no entendía lo que comprendemos hoy bajo tal denominación, pues incluía por ejemplo todas las excreciones malolientes. La designación vulgar para el sarcoma era la de "Fil saint Fiacre" (PARE). Tiene la naturaleza de las verrugas malignas, "et vient souvent aux fractures du crane autour du siege, au col de la matrice et autres parties".

El scirrhus pertenece a los tumores "qui sont faites de melancholie" (c. 22), y dice así : "Le scirrhus illegitime, qui n'a n'y douleur, ny sentiment et le chancreux reçoit aucune curation et celui, qui est vrai et legitime, se guerit très difficilement". Si el scirrhus supura, se transforma en cancer ("chancre"). El verdadero cancer lo trata en el c. 24 ("Du chancre la fait"). La definición es la galénica. Aparte de la diferenciación en cancer ulcerado

y no ulcerado (oculto), distingue el "chancre" de los órganos internos ("intestins, mezentère, matrice et autres parties"), un cancer joven y otro inveterado o viejo. Describe muy bien el cancer completamente desarrollado en su paso de cancer oculto a abierto según los siguientes síntomas : dolor, desigualdad al tacto, tendencia a las hemorragias, excreción de una materia acuosa, infiltración de los tejidos vecinos y relleno de las venas circundantes con "materia peccans".

Sobre el pronóstico dice : "Tout chancre est quasi incurable ou très difficile à guérir, veu que de tout son genre est une très mauvaise maladie, qui est ladresie particulière". Anota que hay más cancer entre las mujeres que entre los hombres y conoce también las metástasis, p. e. la hinchazón de los ganglios axilares en el cancer de mama.

Su tratamiento se circunscribe en el cancer ulcerado a medicinas suaves, p. e. lavar con leche dulce, vinagre, unguentos ("remollientia") de "Rad. Alth., ol. Camomil., Oesip. humid., Expl. djachyl. Cera alb.", el imprescindible "theriak" y la dieta galénica. Sólo operaba los cancers pequeños no ulcerados. Lo hacía en sano, cauterizando luego o bien ligaba primero el tumor y luego se limitaba a ir cauterizando poco a poco con aceite de vitriolo. Combatió el tratamiento arsenical, ya que en su tiempo se abusaba mucho de él.

Introdujo nuevas técnicas para operar el cancer de labio y el de útero. Para tratar este último usaba un espéculo vaginal que él mismo había construido para facilitar la evacuación de las secreciones y practicar irrigaciones. Intentó curar el cancer de mama con láminas de plomo, pero sin éxito.

BARTHELEMY CARROL. - Es interesante anotar de este autor la descripción que hace de la curación completa de un cancer de mama en una mujer de 35 años que fué operada excindiéndose tanto el tumor como el pectoral mayor por complete. La herida operatoria fué espolvoreada con vitriolo.

NICOLAS ABRAHAM DE LA FRAMBOISIERE. - Nos habla acerca de la terminación del cancer. Dice que ésta puede ser por resolución, supuración, gangrena o esfalcelo y en la forma maligna en "delitescence" o sea por invasión de los órganos internos.

ALEMANIA. - Entre los médicos alemanes de la época dignos de citarse tenemos los siguientes :

LEONARDO FUCHS. - Nacido en 1501 llegó a ser médico de cámara del

Margrave de Brandenburgo y Catedrático en Ingolstadt.

Sus conocimientos cancerológicos son más teóricos que prácticos y reposan en el estudio de los autores antiguos. Distingue un cancer abierto y otro oculto y la elefantiasis o "Elephas", que es el "universi corporis cancer". El cancer oculto se convierte en abierto cuando el humor melancólico, causa del cancer, se vuelve acre.

Sobre el pronóstico dice textualmente : "Hoc vitium per sui initia priusquam in membro figatur curari potest".

El tratamiento es el galénico. El cáncer ulcerado no debía ser operado sino tratado con cáusticos energéticos ("succus solani" y cal) y con compresión a base de láminas de plomo. La frase más importante sobre la terapéutica es la siguiente : "Tanta est huius vitii malignitas, ut mitiora plane contemnat remedia".

WALTER RYFF. - Natural de Straßburg, médico de Mainz en 1539. Su obra "Groß Chirurgel oder vollkommene Wundartzney" tenía ilustraciones muy buenas y nos demuestra que RYFF era un buen recopilador. Estuvo mucho tiempo en boga.

Parte de su obra la dedicó a los tumores. En el c. 14 habla de los scirrhus bajo el título de "Von verhärteten Knorren und Geschwülsten, Scirrhi genant, so von Melancholicher feuchte ihren ursprung haben". Distingue un scirrhus verdadero y otro falso, uno flegmonoso y otro erisipelatoso y canceroso. Como factores etiológicos del scirrhus y cancer incluye, igual que los antiguos, la supresión de las reglas, los hemorroides y añade el enfriamiento.

El tratamiento es el clásico de GALENO y AVICENA : dieta (supresión de todos los alimentos que originan un "dick Geblut" tal como ajos, cebollas, etc.) y evitación de estados psicicos de depresión. Como específico empleaba el vinagre, el "thymian" en sueros y la miel y era contrario a la operación como norma general. La indicación operatoria está contenida en las siguientes palabras : "wo es die gelegenheit des orts gestattet den schaden gantzlichen hinwegzuschneiden, biß auf den grundt, daß gar nichts von der wurtzel bleib". En el cancer ulcerado echaba mano de los cáusticos, sobre todo del arsénico sublimado.

DANIEL SENNERT. - Nacido en 1572 en Breslau y muerto en 1637 en Praga de la peste, siendo Catedrático de esta ciudad.

En el c. 19 de la Pars I del Lib. V de su obra "Danielis Sennerti Vratislaviensis operum in quinque tomos divisorum" habla del scirrhus. Lo hace en el sentido clásico : scirrhus legitimo

("si nullus adsit sensus") e ilegítimo ("si aliquis sensus supersit"). El tumor es así definido : "Tumor est morbus, in quo corporis nostri partes a naturali statu a magnitudine aucta recedunt".

La clasificación de los antiguos de las úlceras es criticada en la segunda parte del Lib.V y las agrupa así : 1) Úlceras "dysepulota", que son aquellas "quae aegre sanationem recipiunt et cicatrice claudiuntur". 2) Úlceras "cacoethes", que son "ulcera cacoethe seu maligna seu Cheironium = a Chirone centauro nomen accepit, appellationis tamen rationem alii aliam tradunt". 3) "Telephia ulcera", que son "ita dicta a Telepho, qui tali ulcere longo tempore afflictus est".

Es notable que también se preocupara de la etiología infecciosa del cancer que hasta entonces no había sido tomada en consideración. Es partidario del contagio como medio de transmisión del cancer porque éste es "idem morbus est, vis die Elephantiasis und die Lepra" y como estas enfermedades son contagiosas también lo tiene que ser el cancer.

Su terapéutica es por lo demás tan poco científica y supersticiosa como la de los demás. Así dice que es saludable la toma interna de los cangrejos de río y de las ranas, siguiendo inconscientemente lo que HAHNEMANN diría más tarde : "Similia similibus curantur". También es partidario de la colocación de carne tierna de pollo encima del cancer y dice que así se ha producido la curación algunas veces.

FABRICIUS HILDANUS. - Es uno de los más grandes cirujanos alemanes de la época. Operador diestro y enérgico fué más práctico que teórico.

Para nosotros tiene valor su obra "Observat. et curation. chirurgicar. Centuria tertia" porque nos expone una serie de casos prácticos de diversas localizaciones cancerosas con su tratamiento. Así tenemos en la Observat. I descrita la extirpación de un gran fungus de la oreja de una niña de 9 años. La observat. 74 nos habla de la curación de un scirrhus en el carpo de una señora vieja.

La Observat. 79 comunica la extirpación de un cancer de mama con vaciamiento de los ganglios axilares. El tumor era cogido y elevado con un instrumento en forma de tenazas y hecho esto "acu incurvata ... venas, quae tumori inserebantur primo ex superiori, deinde ex quoque ex inferiori parte tumoris apprehendi ac firmissimo nodo ligavi. Tandem tumorem audacter separavi atque intra

ambas ligaturas filii excidi ita tamen, ut filum extra vulnus pro-  
penderet".

Anotemos ptras dos Observaciones : en la 84 nos habla de un  
cancer de lengua en un hombre con resultado mortal y cuya autopsia  
hizo el propio HILDANUS; y en la 88 nos explica la operaci3n  
que habia realizado en un cancer de pene del tama1o de una cabe-  
de ni1o reci3n nacido con colocaci3n de una uretra artificial, se-  
g3n las prescripciones que habia dado PARE.

NICOLAS TULPIUS. - Es de valor para nosotros este autor porque  
nos expone casos cl3nicos con observaciones atinadas acerca del  
cancer. As3 encontramos una exposici3n cl3nica exacta sobre una  
tumora3n maligna en el ojo, que nos dice es semejante a una es-  
ponja y a la cual llama "eucanthus cancerosa". Otras localiza-  
ciones de tumores que podemos tomar como cancerosos son los de  
un scirrhus en la frente y un cancer de la vejiga urinaria. Este  
3ltimo caso tiene inter3s porque TULPIUS es probablemente el pri-  
mer autor que logr3 diagnosticar "in vivo" un tumor de esta loca-  
lizaci3n, hecho que se confirm3 por la autopsia que el mismo TUL-  
PIUS hizo.

Nos cuenta que la pared del recto estaba invadida y perfo-  
rada.

Por lo dem3s cree que el cancer es contagioso y aduce para  
probarlo el caso de una mujer que padec3a un cancer de mama e in-  
fect3 a una criada suya que viv3a con la misma desde hac3a muchos  
a1os.

Su terap3utica era sobre todo de tipo operatorio. Nos habla  
de que a una joven le extirp3 un tumor canceroso del femur que  
pesaba 16 libras (Lib. I, c. 51), muriendo la enferma unos cuantos  
a1os m3s tarde de una recidiva. Tambi3n emplea los c3usticos y  
alaba mucho el siguiente polvo compuesto por 3l mismo : "Pulve-  
rem concinnatum ex plumbo liquefacto tum mercurio vivo cui si-  
quidem tantillum mercurii vitae inspersione rediges omnia in pul-  
verem friabilem, ulcerato cancro adprime utilem".

WILLIAM CLOWES. - Este m3dico ingl3s lleg3 a ser m3dico de c3mara  
de la reina Isabel. Menciona unas curaciones de cancer por simple  
imposici3n de manos de la Reina.

RODERIGO DE CASTRO, ZACUTUS LUSITANUS. - Ambos portugueses. Del pri-  
mero lo m3s interesante es su clasificaci3n de los tumores mama-  
rios; considera en ellos tres clases : 1) tumor "flatusus";  
2) tumor "oedematosus" y 3) tumor "scirrhosus" o scirrhus. A este

último lo divide a su vez en exquisito y no exquisito.

Es también digno de mención su método de tratamiento del cancer por cáusticos. Hacía "subtili areoque ignito cauteriolo foramen in parte"; en esta pequeña apertura colocaba "sublimati granulum", ponía encima un lienzo mojado y conseguía así la decomposición del tumor.

ZACUTUS LUSITANUS nos habla del cancer en sentido galénico. Afirma haber curado un cancer de estómago empleando sólo purgantes; y con purgantes y un sedal dice también haber curado un cancer en la pierna.

Cree que el cancer es contagioso, pero lo sería sólo cuando estuviera "putride", siendo el vapor el agente infectante. Para confirmarlo aduce en sus "Observaciones" el ejemplo de una mujer afecta de cancer de mama que infectó a sus tres hijas que dormían con ella, de modo que a los cinco años de la muerte de la madre murieron también éstas de cancer de mama.

Usa el eléboro como cáustico y según la misma técnica que CASTRO. Nos lo explica con las siguientes palabras: "Trajecta cum aenea fibula in pectore pelle insertis ex elleboro nigro radicibus"; saca luego la aguja, introduce el medicamento y provoca así una supuración.

THEOPHRASTUS PARACELSUS. - Es el último autor de quien nos vamos a ocupar, porque constituye por un lado el último autor digno de mención del período en el que vamos a estudiar a los cirujanos españoles en comparación con los del resto del mundo, y por el otro es el primer autor que se rebela contra las teorías de GALIENO acerca del cancer.

Su doctrina acerca del cancer la encontramos en su obra "Wahrhaftiger Beschreibung der Wundartzney das hochgelehrten und wehlerfahrenen Medici Theophrasti Paracelsi". Nos dice que el cancer se origina por el exceso de una sal mineral en la sangre, la "Sal colcotharium acutum", que busca una vía de salida. El "Noli me tangere", llamado también "Sirey" y "Gefreß" es "bin rost auß des Saltz calepino".

Conoce el cancer interno y se expresa así respecto al mismo: "das auch vil Krebs inwendig wachsen, die uns nit bekannt sind, als in matrice oder in venis hemorrhoidibus auch manchmal verborgen under der Brust hineingewertz gericht und dergleichen, wo solche Krebs vorhanden sind, ist tödtlich mehr dann leiblich zu erwarten". El cancer de útero se forma a partir del rejalgar de

la sangre y diferencia uno menstrual y otro hemorroidal, teniendo al primero por el peor.

Su opinión es localista y nos lo dice terminantemente con estas palabras : "bricht aim etwas an der leber, so leg es der leber zu, bricht aim in kopf, lege es dem kopffe zu".

En cuanto al tratamiento no es partidario de la operación. Prefiere tratar el cancer mediante la dieta, la regulación de la menstruación y de los hemorroides y la "resina auri" y el "gluten aquaticum" a quienes tenía como panaceas contra el cancer. Contra el "Noli me tangere" emplea un polvo a base de jugo de la "chelidonia", "parthenionis" y "centaurea".

Como cáusticos cita el vino, vitriolo, vinagre, "resina abietis" trementina, amoníaco, mitra, rejalgar, etc.

Acabamos de hacer, a grandes rasgos, el estudio de los médicos más importantes en el decurso de los siglos en relación con sus opiniones acerca del cancer. Nuestro propósito era ver cómo se va formando el saber cancerológico a partir de una sólida base, formada por los escritos de HIPOCRATES y de GALENO esencialmente, y completada por los que sucesivamente expusieron sus opiniones y sus experiencias en relación con el estudio de las neoplasias malignas.

Antes de pasar al segundo capítulo de nuestro trabajo, en el cual expondremos ya opiniones españolas acerca del problema del cancer, creemos de interés reunir en una vista panorámica general lo que acerca de la enfermedad maligna - como la llama PATERSON - se sabía a fines del XVI en sus diversos aspectos.

Estudiaremos pues la etiología, fisiopatología, sintomatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento del cancer.

Para ello comenzaremos por la definición del cancer.

DEFINICION. - "Cancer est tumor durus, inaequalis, rotundus, oris praeternaturalis aspectu teter inflammatione nigrior, ac minus calidus, lividus, fuscus, renixu valide venosus : hoc est".

Esta definición, ya anotada antes, es la de GALENO y la podemos poner confiadamente aquí también, a fines del siglo XVI, porque fué la valedera para casi la totalidad de los autores y épocas. Hemos explicado ya el origen de la palabra cancer así como de los términos griegos "karkinos" y "karkinoma", tanto en los textos galénicos como en los hipocráticos. Resumiendo podemos decir que se creía que provenía de la semejanza que ofrece con el cangrejo el cancer de la piel rodeado de sus raíces venosas; o bien por la misma semejanza del cancer escirroso de mama con el cangrejo cuando está la mama con el pezón retraído y el tumor aparece rodeado de venas engrosadas. Finalmente puede ser que se le diera este nombre por los dolores que causa en su estadio terminal, semejantes a los que causa el cangrejo cuando con sus patas se ha cogido a la carne. A esta última explicación hace alusión también la dificultad de la curación del cancer, del mismo modo que es difícil separar el cangrejo cuando hace presa en la carne. Por ello hemos visto que hay algunos autores que recomiendan poner carne tierna de pollo encima del cancer : el porqué es obvio, para que el cancer se "coma" la carne que hemos puesto nosotros y respete la del sujeto enfermo.

ETIOLOGIA. - La etiología concretamente aceptada como tal para

la enfermedad cancerosa, con la excepción de PARACELSO, es la humoral, o sea la de la famosa "atra bilis". Hemos aducido antes textos repetidos en los cuales se habla de ella.

Como resumen podemos decir que la opinión es la siguiente : en virtud de las tres digestiones de GALENO que ocurren en el cuerpo humano hasta que los alimentos ingresados se transforman en substancia corporal, hay una fase durante la cual, cuando el quilo es transformado en sangre en el hígado, el bazo atrae hacia sí todas las impurezas y las elabora hasta formar la "bilis negra", la "atra bilis". Este proceso es normal, o sea queda dentro de los límites fisiológicos, siempre que no resulte roto el necesario equilibrio con los restantes humores, tanto cuantitativa como cualitativamente. Pero si hay un exceso de bilis negra, ésta se dirige hacia determinados sitios, aquellos donde ésta se condensa con más facilidad y predilección (nariz, oído, piel, mama, útero, etc.) y allí se deposita y forma el cancer. En este estadio, se forma el cancer que ellos llamaron "oculto", o sea con la piel intacta. Pero si la "acritud" de la bilis negra es mayor, entonces se forma la úlcera cancerosa, el cancer "abierto" o ulcerado.

Destaquemos únicamente el hecho de que se admite que existe un humor, causa del cancer, que aparece y se forma normalmente en el organismo. Y que únicamente causa el cancer cuando por una sobreabundancia en su producción se rompe la "eucrasia" y se deposita por un "error loci" en un lugar determinado.

Esta "atra bilis" circulante en el cuerpo tenía para los antiguos unas vías normales de salida. Entre ellas eran las más importantes las menstruaciones en la mujer y las hemorroides en el hombre.

Con constancia se van repitiendo, desde GALENO, los textos en los que consta que la supresión de las reglas y de las almorranas es una de las causas más fundamentales para el depósito en sitios anómalos de la bilis negra, y, por tanto, del cancer. Es un hecho que los antiguos observaron, y que se ha ido corroborando hasta nuestros días, que el cancer aparece en las mujeres con gran frecuencia después de la menopausia. De modo que la observación era exacta; igualmente es verdad que entonces es cuando aparecen toda la serie de trastornos de la psique propios de esta edad. Por ello no es nada raro que los antiguos hubieran observado que el cancer es más frecuente entre las mujeres "melancólicas".

En cuanto a la supresión de las hemorroides en el hombre su

importancia no es sólo meramente etio-patogénica sino que tuvo consecuencias terapéuticas. Tanto HIPOCRATES como GALENO ("Comm.V in libri Hippocr.de morbis vulg." c.25;"De atra bile" c.4) estaban convencidos de que las hemorroides estaban producidas por la "atra bilis" y además representaban una vía de salida a la misma bilis negra. Por ello se consideró como de gran importancia el que éstas existieran, pues representaban en cierta medida la garantía de que por allí saldría y se evacuaría la causa del cancer, la "atra bilis".

JORGE ERNESTO STAHL nos demuestra la importancia de estos asertos, pues dedicó una obra al estudio de la llamada "vena aurea" titulado "Abhandlung von der goldenen Ader". Esta vena aurea era por donde tenía lugar la salida de la "atra bilis" y por ello fué tan importante su conocimiento y estudio.

Junto a esta etimología fundamental del cancer los antiguos conocieron una serie de afecciones que debemos citar en este momento, porque con la nomenclatura moderna podríamos decir que fueron concebidas como "precancerosas". Ellos sabían que en un momento determinado podrían ser causa también del cancer. Entre las principales afecciones dignas de este nombre tenemos las siguientes :

El contagio.— La creencia de que el cancer podía ser transmitido por contagio aparece tardíamente. Sus principales propugnadores fueron ZACUTUS LUSITANUS y NICOLAS TULPIUS. ZACUTUS creía que el "vapor" que salía del cancer ulcerado era el agente infectante. El ejemplo que nos aduce es el de tres niños que fueron infectados por su madre, afecta de un cancer de mama ("Zacuti Lusitani Opera, in quo de medicor. Princip. Historia Libri VI" Lib. I, Obs. 124).

NICOLAS TULPIUS nos habla en el Lib. IV, c. VIII de sus "Observationes medicae" de un "cancris contagium" y de una mujer llamada Adriana Lambert que padecía de un cancer de mama ulcerado y dice así : "ut halito suo inficeret famulam continenter operam ipsi navantem et quidem eo majore labe, quo diutius suppetias tulerit, ac familiaris cum ea vixerit; e quibus conceptae pernicii scintillis tandem exortum ingens incendium, quod ipsam non minus, quam dominam suam pessum dedit, insidente utriusque pectori ac alis tam foedo et inaequali ulcere, ut aliquamdiu animi penderem, ultra illarum graviori excarnificaretur saevitia !

Quid, quod mihi ipsis solus foetentis hujuscemodi carcinomatibus

intuitus, praeter insignem cordis defectum, aliquando guttur usque eo exulceravit, ut non mercurio praecipitate tantum, verum etiam forfice opus fuerit ad auferendum crustas a depascente veneno in faucibus excitatas, e quibus vel coeco apparet, ulceratum cancerum non solum cominus, sed etiam eminus contagium suum disseminare".

La herencia.- Indicios de que tal teoría sea causa del cancer los encontramos en HIPOCRATES, AVICENA ("Oper." Lib. IV), SENNERT ("Opera" Lib. II, c. 16) y más tarde en BOERHAAVE y MORGAGNI ("Epist. anat." XXX, art. 7).

Trastornos de la circulación.- Como factor coadyuvante en la localización del cancer en un sitio determinado, o sea como factor de predisposición local, eran <sup>considerados</sup> los trastornos de la circulación. Esto se interpretó en el sentido de que la "atra bilis" sobrante que circulaba por las vías circulatorias se detenía especialmente en los sitios donde hubiera trastornos circulatorios, sobre todo del tipo de la estasis.

Traumatismos.- La importancia del factor trauma en la génesis del cancer también es de observación antigua. Aunque no se supieran explicar los autores el cómo de dicha influencia, era un hecho recogido por la observación clínica diaria de los pacientes. Luego se valoró su importancia en el sentido de que el traumatismo era capaz de transformar un scirrhus, tumor duro pero benigno, en un cancer.

Fístulas, cavernosidades, etc.- Nuestros autores ya mencionan el cancer que sigue a las fístulas, trayectos irregulares, recovecos, etc. CORNELIO CELSO, al hablar de la caries ósea (Lib. VIII, c. II), nos relata el cancer fistuloso del modo siguiente: "Omne autem os, ubi injuria accessit, aut vitiatur, aut finditur, aut frangitur, aut foratur, aut colliditur, aut loco movetur, id, quod vitiatum est, primo fere pingue fit, deinde, vel nigrum, vel cariosum, quae supernatis gravibus ulceribus aut fistulis, hisque vel longa vetustate vel etiam cancro occupatis eveniunt".

Lupus.- Entre las enfermedades específicas y localizadas de la piel que eran tenidas como precancerosas tenemos el famoso "lupus" el lobo de los antiguos. Según VIRCHOW este nombre aparece por vez primera en los escritos de la escuela de Salerno, sobre todo en los de ROGERIO, ROLANDO y los CUATRO MAESTROS, como un mal de crecimiento progresivo, de tipo ulceroso y muy próximo al cancer. Estaba localizado casi exclusivamente en las extremidades inferiores

En la Farmacopea alemana de TOLLAT VON VOCHENBERG llamada "Margarita medicinae", del siglo XV, el cancer y el lupus aparecen citados como enfermedades muy afines. Y HANS VON GERSDORF en su obra "Meister Hans von Gersdorf, genannt Schylhans, Feldtbuch der Wundartzney. Straßburg, 1526" en el Fol. LXXXII, vuelta, nos afirma que la lepra era llamada también lupus a veces.

JEAN TAGAULT separa el lupus de la "lupia", para lo cual la define de la siguiente manera : "Lupia, veluti lupulus, mollis rotunda in locis duris et siccis suam esse praecipue deligit, ut in palpebris et locis nerviosis, vulgus Gallicus vocat une loupe". El lupus merece también de él el nombre de "malignum ulcus" y dice que asienta en las extremidades inferiores ("De Chirurgia institutione Libri quinque").

Naevi. - Entre las formaciones embrionarias patológicas son los naevi los que merecieron mayor atención como posible causa del cancer. Los autores griegos antiguos los llamaron "πηλιώματα" o "ὑπωμα", es decir manchas azuladas, y su asiento preferido sería en la cara. MELAMPUS, médico de la época de HOMERO, es el primero que los cita (HOMERO lo pone en la "Odisea" XV, 225). Según ELSHOLZ hay incluso una obra de MELAMPUS titulada "De naevi corporis tractatus", traducida del griego al latín por NICOLAUS PETREJUS CORCYAREUS ("Joannis Sigismundi Elsholtii Anthropometria, accessit doctrina Neavorum" p.94).

Más tarde lo cita el árabe HALY ABENRAGEL en su obra "De judicys astron".

HIPOCRATES conoce también tumoraciones de color negro y las llama "melasmata" y las cita en sus "Aforismos" (Sección V números 17 y 20) con las siguientes palabras : (Aforismo Nr. 17) : "Τὸ δὲ ψυχρὸν, σπασμοῦς, μελασμοῦς καὶ εἴγεα πυρετώδεα", y Aforismo Nr. 20 : "Ἐλκεσι τὸ μὲν ψυχρὸν δακνῶδες, δέρμα περισπληρύνει, ὀδύνην ἀνεκπύητον ποιεῖ, μελαίνει, εἴγεα πυρετώδεα ποιεῖ, σπασμοῦς καὶ τετάνους". Entre otras citas a este respecto tenemos las del "Liber de liquidorum usu" donde habla de un tumor en los genitales femeninos y de tubérculos de color azulado que se infectan y duelen por la noche ("ἐπινοκτίδα"), que se convierten en "ulcera serpentia".

ARISTOTELES, en su "Historia animal.", había igualmente observado estas malformaciones congénitas y hereditarias, según nos asegura este texto : "Gignuntur laesi quoque ex laesis, velut claudi ex claudis et coeci ex coecis. Denique similes saepe

numero in re, quae praeter naturam comitetur et signa habentes sibi cognata hereditaria, ut verrucas seu naevos et cicatrices. Iam tale quid vel tertia prole post regeneratum est, ut, cum quidam suo in brachio puncti notam haberet, filius non id retulit, sed nepos, ea corporis parte nigritiem quandam habens confusam prodiit" (Lib. VI, c. 6).

PLINIO nos hace otra pequeña descripción digna de citarse en su "Historia mundi I" diciendo : "Pisones a Pisis, lentulos a lentibus, Cicerones a ciceribus esse appellatos".

CORNELIO CELSO en su "De Medicina Libri Octo" habla repetidamente de tumores de color negro. En el capítulo sobre caquexia del Lib. III dice : "Cachexiae illud quoque accidere solet, ut per assiduas pustulas aut ulcera, summa cutis exasperetur". A estas "asperitudinis cutis" las llama también "epincyntidas", "quae vel sublividae, vel albae esse solent. Circa pustulam autem vehemens inflammatio est, et cum aperta est, reperitur intus exulceratio mucosa colore humoris suo similis". Otra cita la tenemos en el Lib. V, c. 28 : "De vitiliginis speciebus, id est de Alphe et Melana et Leuke". Las Evitiligines" las subdivide en tres especies : blancas ("ἄλφοις"), negras ("μέλας") y "λευκοί". Estas últimas son semejantes a las blancas y están también en regiones con mucho pelo. Los antiguos llamaron a estas manchas pigmentosas que nos describe CELSO "πηλιώματα".

Otros tumores pigmentados precancerosos se creía que eran las "maculae nigricantes", manchas oscuras, que sobresalían de la piel y que se creía haber observado sobre todo en ancianos y en los afectos de melancolía. Estas manchas no pasaban al estado de gangrena sino que se transformaban en un tumor negro llamado "talpa" (topo).

En siglos posteriores tenemos dos autores dignos de citarse en relación con los naevi : LUDOVICUS SEPTALIUS MEDIONALENSIS con su libro "Liber de naevis" y PARACELSO.

PARACELSO es el primero que les aplica el nombre de "Muttermahl" o "Pannus". En el capítulo "Von offenen Schäden und Geschwunden" (T. II, c. 43, p. 607) dice lo siguiente : "Wann die Kinder Mahl mit ihn bringen und illa omnia veniunt ex matrice, etiamsi non portent ex matrice, quod appareat, postea apparet, tamen ist es bleich gesein postea apparuit. Ipsi dicunt, er sei gestossen, alii dicunt ex superfluitate menstrui. Ich sag das Pannus komme von eyner abgestorbenen Farb. Darumb der Medicus wissen soll

vom Leben der Barb und was ihr Todt sey".

En cuanto a la etiología de los naevi el papel más importante lo juega la superstición. Así ya SÜETONIO nos refiere que el emperador OCTAVIANO tenía en el pecho y en la piel del vientre un naevus de la forma de la constelación de la osa mayor. Y supone que el origen de los naevi era "imaginatio matris aut impressione forti alicujus Planetæ nativitatís". ELSHOLZ nos hace observar que los naevi aparecían en los sitios del cuerpo relacionados simétricamente : ojo y axila, labio y ano, oído y brazo.

Se creyó pues que eran trastornos intrauterinos preferentemente en que jugaba gran influencia una fuerte impresión de la futura madre o la no satisfacción de algún deseo o capricho. Anotemos de paso que hoy en día continúa muy extendida tal idea.

HIPOCRATES atribuye en cambio el origen de sus "melasmata" a la "atra bilis" ("Aforismos" Lib. IV, Nr. 22) y como tal serían precancerosas. JUAN TAGAULT creía que se debía a "senibus ex venarum contusione accidentia sanguine ex venis effuso ob extremas earum adaptiones et interdum ob tunicarum contusiones".

Scirrho. - Es indudablemente el tumor más "precanceroso" que podemos encontrar en toda la literatura antigua. Todos los autores que hemos estudiado previamente nos dicen una y otra vez que el paso previo para el cancer lo forma el scirrho. Sería ocioso volver a citar uno por uno todos los textos en que nos lo exponen. Digamos sólo que se admitieron dos clases de scirrho : el legítimo y el ilegítimo, según que fueran indoloros o no. El scirrho tuvo fama como tumor precanceroso porque los antiguos creyeron que se transformaba automáticamente en cancer en cuanto la "atra bilis" llegara al interior de la tumoración. El scirrho, doliera o no, era un tumor duro pero benigno hasta que la "atra bilis" lo invadía y lo transformaba en una neoplasia maligna. Además la "atra bilis" entraba allí con especial facilidad porque el scirrho la "atraía" hacia allí. Como causa concreta de la invasión del scirrho por la bilis negra se aceptaba lo antes dicho : exceso de "atra bilis" circulante.

Otros tumores benignos. - Se había observado sobre todo la transformación de las verrugas y cuernos cutáneos a cancer. El mecanismo era el mismo que en el scirrho. Como testimonios de este hecho aduciremos los de MARCO AURELIO SEVERINO y de FABRICIUS HILDANUS. SEVERINO cita un cancer palpebral a partir de una verruga del párpado superior. Y HILDANUS describe una verruga de pe-

ne

que se transformó en cancer por el estímulo del coito : "Verruca in summo balani existens, tandem in horrendum fungum cancrosum degeneravit ... Cancer radices suas jam ad ipsius abdominis musculos usque fixerat" ("Opera omnia" Fol.1043).

Elefantiasis.- Es otra de las afecciones que con más abundancia se han relacionado con el cancer, unas veces confundiéndolo con él y otras tomándolo como paso previo al mismo. El nombre de elefantiasis en sí ya es un término que se presta a confusión al hacer su estudio histórico en relación con las neoplasias malignas. Ya dice VIRCHOW que en realidad tal designación corresponde a lo que se conoce hoy en día por lepra.

La palabra lepra significaba para los griegos un exantema escamoso, pero durante la Edad Media la Medicina griega que se conocía era a través de autores árabes. Y surge la confusión porque la elefantiasis árabe es traducida con el nombre de lepra. De este modo nos encontramos con una confusión, de manera que se fué haciendo costumbre el distinguir dos designaciones para cada enfermedad, y se hablaba de "Elephantiasis Graecorum" y de "Elephantiasis Arabum", de "Lepra Graecorum" y de "Lepra Arabum". Digamos ante todo que los términos de "Elephantiasis Graecorum" y de "Lepra Arabum" son equivalentes y corresponden a lo que hoy en día llamamos lepra, la enfermedad de HANSEN. O sea que, para mayor claridad diremos, que la "Elephantiasis" de los autores griegos es equivalente a la "Lepra" de los autores que traducen las obras médicas a partir del árabe, y no que la "Lepra" en Arabia sea lo mismo que la "Elephantiasis" en Grecia.

La "Lepra graecorum" es el exantema que hemos citado, pero la "Elephantiasis Arabum" no tiene en la Medicina griega término equivalente y por ello se confunden mucho ambas afecciones.

La elefantiasis sería pues como el elefante entre las enfermedades y de aquí también el nombre de enfermedad "hercúlea" con que era designada ("ARETEUS CAPPADOX : "De causis et signis acutorum morborum" Lib. II, c. 13 dice : "Alii morbum Herculeum nomenclant, quoniam illo nullus major sit aut validior". AEMILIUS MACER : "Lib. de viribus herbarum" c. 14 : "Est leprae species Elephantiasisque vocatur, quae cunctis morbis major sic esse videtur, ut major cunctis elephas animantibus exstat"). Sin embargo es poco verosímil que se haya partido de estas opiniones para darle el nombre de elefantiasis a la enfermedad que nos ocupa, porque en realidad es más fácil que venga a la mente el nombre

anotado cuando se contempla a un enfermo afecto de este mal en sus extremidades inferiores (ARETAEUS l.c. PROSPER ALPINUS : "De Medicina Aegyptiorum").

En la literatura alemana el nombre de elefantiasis quiere designar las hinchazones más o menos limitadas que tienen lugar en las extremidades casi siempre, mientras que la lepra significa un proceso que afecta a la totalidad del organismo y que se toma como una enfermedad constitucional (PARACELSO).

VESALIO creía que el cancer podía pasar a su vez a elefantiasis y VIDUS VIDIVS no veía más diferencia entre ambas que su diversa extensión en el cuerpo : "Cancro jam exposito, qui partem corporis occupat, respondet elephas, in toto tantam autem est inter utrumque similitudo, ut hic dicatur cancer, totius ille vero elephas partis".

Con la elefantiasis hemos terminado el recuento de las afecciones que hemos quedado en llamar precancerosas. Como colofón de estas líneas dedicadas a la etiología del cancer nos parece de interés añadir brevemente lo que los antiguos creyeron acerca de la influencia del clima, de la profesión y del sexo en el cancer.

Clima.- Ya conocieron los antiguos que la distribución del cancer no era homogénea sobre la tierra. El que nos lo dice más claramente es FABRICIO AB AQUAPENDENTE, quien partiendo de la suposición de que la "regeneratio" de la "atra bilis" tenía lugar con más rapidez en aire caliente que en aire frío, decía que el cancer era más frecuente donde hubiera aire húmedo y frío y afirmaba que "in Germania raro, in Asia frequenter cancri oriuntur".

Profesión.- Suponian VESALIO, FOREST y otros que las monjas tenían una especial disposición para padecer de cancer de útero.

Sexo.- Y en lo referente a la mayor frecuencia del cancer en un sexo que en el otro, PARE nos dice que cree que el sexo femenino parece más predispuesto que el masculino para sufrir de dicha neoplasia maligna. Opinión que indudablemente ha sido muchas veces repetida.

SINTOMATOLOGIA.- La sintomatología de lo que los antiguos entendieron por cancer se desprende parcialmente de su misma definición. Como norma tomaremos la definición antes citada, o sea la galénica. Hemos dicho que sólo parcialmente conoceremos la sintomatología del cancer por la definición porque ésta es también unilateral, ya que únicamente nos pone los síntomas locales.

Los signos locales, según GALENO, y resumiendo, son los siguientes : tumoración dura, de figura redondeada, de aspecto obscuro, labios muy hinchados si está ulcerado, frío, de color lívido-negrusco, muy resistente al tacto y rodeado de venas llenas de sangre obscura, turgentes y en disposición radiada; de crecimiento rápido, indoloro al principio, pero que luego llega a maltratar al enfermo de modo casi perpetuo. Verdaderamente es difícil dar una descripción mejor del tumor canceroso en su etapa de estado. El cancer incipiente nos dice que es muy difícil de conocer y sólo se le podía diagnosticar con certeza cuando estaba desarrollado. Si el cancer estaba ulcerado entonces habría que añadir a los signos apuntados la hediondez y la extrema dificultad para la curación.

La enumeración de los signos que hemos hecho corresponde como es claro al cancer que los antiguos conocieron con mayor perfección, o sea al cancer de la piel, Pero es de justicia consignar que conocieron otros síntomas clínicos que vamos a citar también.

Malignidad.- Como concepto clínico general es conocido y citado por todos los autores. El cancer era muy maligno, sobre todo el ulcerado, y las explicaciones que se dieron se sobrepusieron a las que trataban de esclarecer el verdadero origen del cancer.

Metástasis.- También las conocieron, aunque muchas veces no las relacionaran con la enfermedad primitiva que las producía. GALENO ya las menciona, aunque cree que son el rebrote de una enfermedad antigua en un foco nuevo ("Opera" Tom. V, Fol. 53). Por lo demás los antiguos creían que todas las enfermedades podían dar metástasis.

Para explicar estas opiniones decía mucho más tarde BRANDIS en su obra "Versuch über die Metastasen" Hannover, 1798 lo siguiente : "Si una enfermedad concluía en un órgano o en un sistema entero de la organización, bien total bien parcialmente, y a ésta seguía una enfermedad en otro órgano o en otro sistema de la organización de tal manera que se podía suponer un nexo de causalidad entre ambas, decían los médicos antiguos que la enfermedad se había desplazado y al fenómeno mismo lo llamaban un desplazamiento o una metástasis de la enfermedad". De esta manera se describieron las metástasis purulentas, lácteas, etc. en los engrosamientos de los ganglios linfáticos.

FABRICIO AB AQUAPENDENTE es un poco más concreto y parece que conoce

la metastatización cancerosa al decirnos : "Nam amputatus cancer redit vel in eodem loco, vel in hepate, liene, utero, etc."

Tumores primarios malignos múltiples.- Como tales se tuvieron las afecciones de un sistema entero, p.e. las enfermedades de la mama y de los órganos genitales. Y por ello se creía que si estaba enferma la mama, lo debía estar igualmente el útero.

Recidivas.- Como otro síntoma de la clara malignidad del cancer se tenía a las recidivas del mismo tras la operación. Para explicarlas creían que era otra manifestación de una enfermedad general, el cancer en este caso. Hasta PEYRILHE, en pleno siglo XVIII, no se demostró que eran procesos locales.

Caquexia.- En la Antigüedad no se relacionó de modo muy estrecho la caquexia con el cancer. Así se creía que era una enfermedad per se. CORNELIO CELSO (Lib. III, c. 22, p. 167) la clasificaba en los siguientes grupos : 1) Atrofia o tabes. 2) Caquexia propiamente dicha, que era descrita con estas palabras : "Ubi malus corporis habitus est, ideoque omnia alimenta corrumpuntur ... Huic praeter Tabem, illud quoque nonnunquam accidere solet ut per assiduas pustulas, aut ulcera, summa cutis exasperetur, vel aliaque corporis partes intumescant". 3) "Phtisis".

El nombre de caquexia deriva, según un autor algo posterior a los siglos comprendidos en nuestro estudio, BOERHAAVE, del griego "κακός" y "ἕξις" (estado).

JEAN FERNEL separó la consunción (consunción seca) de la caquexia. En la consunción el cuerpo ya no es alimentado poco a poco por los alimentos que toma, sin que haya causa previa conocida, mientras que en la caquexia el cuerpo conserva su forma y tamaño y sólo disminuye en su substancia y color.

Para MICHAEL ETTMULLER la causa de la caquexia reposa en una disminución del aporte alimenticio y en una podredumbre de los jugos digestivos. Y la define así : "Qualitate peccans corporis nutritio in genere vocari solet cachexia ... Cachexia talis est re vera fractus cacochymiae, haec vero est pedisseque cacochymiae. Nempe dependet omnis cachexia ab effusione vitiosi et depravati nutrimenti".

Coloración del tegumento que recubre el cancer.- Fue un síntoma muy valorado, sobre todo para saber en qué momento el scirrhus había pasado a ser cancer. El scirrhus está recubierto por una piel normal, pero es sospechosa de cancer la coloración rojiza, roja, purpúrea, azul-celeste, plomiza o negra. Entre todas estas coloraciones

tenían el mejor pronóstico la rojiza y la roja; además solía existir a la vez una piel áspera y provista de protuberancias. Dureza.- Ya lo hemos anotado antes. Cuanto más duro fuera el tumor con tanta más seguridad se trataba de un cancer y tanto peor era el pronóstico.

DIAGNOSTICO.- El diagnóstico del cancer, desde un punto de vista general, se hacía de un modo lo más cercano posible a la certeza únicamente en el cancer que se localizara en sitios de fácil acceso a la exploración médica. Aunque poseemos testimonios que parecen indicar que los antiguos conocían los tumores cancerosos de localización interna, no obstante si repasamos los testimonios en que tal opinión se apoya debemos decir que los datos en pro de un cancer genuino, al menos para las exigencias de la Ciencia moderna, son pequeños y no suelen resistir una crítica un poco profunda.

Vamos a exponer pues primero los signos y síntomas en que se fundaban los antiguos para dar a un proceso nosológico cualquiera la denominación de cancer. Y luego citaremos los medios de que se valían para afianzar el diagnóstico en algunas localizaciones cancerosas cuya exploración necesitara de algún sencillo artificio para poder emitir un juicio diagnóstico. Concretamente nos referiremos a los medios auxiliares de diagnóstico en los casos de cancers de esófago y estómago, de útero y recto.

En la piel el diagnóstico se basaba en los signos y síntomas apuntados por GALENO y se hacía en realidad en un momento en que el cancer había desplegado toda su sintomatología. Cuando el cancer era incipiente, o sea cuando un médico se encontraba en presencia de una tumoración pequeña, dura y de crecimiento progresivo, era muy difícil prever que aquello fuera a desembocar en un cancer. Daban pues el nombre de cancer, sobre todo en la piel, cuando se encontraban en presencia de un tumor duro, de color negruzco, rodeado de venas turgentes, indoloro al principio y luego con dolores muy intensos, de evolución maligna, de difícil o imposible resolución, con afectación del estado general del enfermo y caquexia terminal y progresiva. Si este cancer se ulceraba se convertía en una úlcera cancerosa cuya característica era que dejaba escapar un líquido sanioso y maloliente. El hedor que desprendía esta úlcera era sobre todo para HENRI DE MONDEVILLE y HANS VON GERSDORF un signo decisivo y característico de cancer ulcerado. Los bordes de esta úlcera estaban evertidos y eran duros,

de un color negruzco y con un fondo de necrosis.

Clinicamente su característica era la malignidad y casi imposibilidad de curación, pues aún aquellos cánceres que eran operados no curaban con seguridad, ya que se veía con frecuencia la aparición de recidivas locales o metástasis. Y desde el principio del tratamiento del cáncer sólo se tenían esperanzas en caso de que el proceso tumoral fuera abordado en fase muy primitiva; a estos deseos se oponía, como muchas veces ahora, la dificultad del diagnóstico precoz.

CELSO habla ya de esta dificultad de curar el cáncer y aduce como argumento para probar hasta qué punto esto era difícil el hecho de que después de tratado un proceso había que esperar a ver la evolución para poder saber si la enfermedad que se había tratado era cancerosa o no. O sea que el diagnóstico "ex juvantibus" era decisivo en caso de duda. Lo afirma con las siguientes palabras : "Discerne autem cacoethes, quod curationem recipit a carcinomate, quod non recipit, nemo scire potest, nisi tempore et experimento". Este tipo de diagnóstico ha estado, y sigue estando, en vigor durante mucho tiempo, de tal manera que en 1866 podía decir BROCA en su "Traité des Tumeurs" que no se trataría nunca de un cáncer si una ulceración curaba después de un solo tratamiento con cáusticos.

Al diagnóstico general del cáncer añade palabras dignas de reproducirse GABRIELE FALLOPIO. Mientras que las raíces venosas ("venae nigricantes") no las tenía por un signo específico del cáncer, sí que mantenía que lo eran los "labia ulceris inversa et cavernosa", el dolor y el olor. Otras señales eran las que describe con las siguientes palabras : "color lividus, aspectu apparet mollis, sed si apponas manum persenties duritiem veluti lapideam et tumor est aliquando ingens. Si contingas apparet protius inaequalis et longe malis quam benignior cancer venae turgentes" a las cuales añade algo más tarde las siguientes : "Tumor haeret praeter modum musculosis partibus ita, ut vel nihil vel parum possit de loco ad locum moveri".

Por lo expuesto vemos que a pesar de sus medios limitados ya reconocieron tres signos característicos y claros del cáncer : la forma desigual de la tumoración, los bordes evertidos rodeados de venas turgentes y la adherencia del tumor a los tejidos vecinos acompañado todo ello de su dureza típica.

FABRICIUS AB AQUAPENDENTE nos añade algunas palabras : "cáncer

est durus, color est plumbeus et quo tumor est malignior et magis lividus ac nigricans apparet, dolet". Además hay "caliditas, rotunditas et inaequalitas" así como "venae nigricantes in circuitu" (Lib. I, c. 22, p. 118). LAURENTIUS HEISTER no acepta la "caliditas" como señal objetiva del cancer y dice que el dolor en cambio sí que es signo de cancer y que este dolor sirve para separar el escirro del cancer, pues en el escirro no habría nunca dolor.

No podemos volver a repetir cada una de los testimonios en que se apoyaron los autores para establecer el diagnóstico del cancer. En las líneas dedicadas al estudio de los diferentes autores o bien en las dedicadas a cada localización cancerosa en particular, que estudiaremos más adelante, están apuntados los signos y síntomas en que se basaron los médicos para diagnosticar el cancer. No obstante vamos a hablar brevemente de los métodos auxiliares que emplearon para diagnosticar tres localizaciones cancerosas que, entre los cancers internos, parece ser que fueron las mejor conocidas. Concretamente vamos a hablar del diagnóstico de los cancers de esófago y estómago, de útero y de recto con el auxilio de la sonda, del espéculo y de la exploración digital.

La sonda esófago-gástrica como medio auxiliar del diagnóstico de las enfermedades del esófago y del estómago. - Como dice W.O. LEUBE en su obra "Die Magensonde. Die Geschichte ihrer Entwicklung und ihre Bedeutung in diagnostisch-therapeutischer Hinsicht" los romanos ya empleaban la llamada "pinna" (pluma para vomitar) para provocar el vómito en las intoxicaciones y en las orgías. En estos últimos casos era para hacer nuevo sitio a más alimentos (SUNETONIO : "Suetonii Tranquilli Opera" c. 33). Este autor nos dice lo siguiente a este propósito : "Nec temere unquam triclinio abcessit (scil. Emperador Claudio), nisi distentus ac madens et ut statim supino ac per somnum hianti prima in os inderetur ad exonerandum stomachum". Recordemos que "stomachum" entre los romanos equivale a nuestro actual esófago. Esta "pinna" era un dedo de guante de 10 a 12 pulgadas de largo y hecho de piel suave y cuyos dos tercios inferiores estaban rellenos de lana. Para conseguir el mismo fin se usaba también el "lorum vomitorium", que, según SCRIBONIUS LARGUS ("Compos. medic. rec." p. 267) era una correa.

JUAN ARCULANUS fué el primero que la usó para la extracción de cuerpos extraños, empleando una sonda tubular de pleno armada

en su extremo inferior de una esponjita ("Veronensis practica partic.morb.omnium" p.82).

El cepillo de estómago ("excutia ventriculi") se usaba entre los indios de América para el tratamiento de las enfermedades del estómago. Este cepillo era bastante primitivo y constaba de una tira de hojas entrelazadas, con lo cual era limpiado el estómago. En Alemania se usó un cepillo parecido con el nombre de "Magenkrätzer" o "peniculus ventriculi" (BOETIUS : "Beschreibung des Magenkrätzers oder Magenräumers").

RUMSAEUS ("Organum salutis or an instrument to cleanse the stomach") recomendaba para la limpieza del estómago barbas lla ballena que estaban provistas en su extremo inferior de una bola rodeada de tela. Con este medio, que se empleó como arcano, se hacían los lavados gástricos.

El primero que usó la sonda para fines diagnósticos fué JOBUS BASTERUS el cual empleaba una barba de ballena que se introducía per os. FABRICIO AB AQUAPENDENTE la introducía por la nariz. Para el diagnóstico de las estenosis y su tratamiento con la sonda, el primero que de tal cosa se ocupó fué RUYSCH ("Opera omnia anatomico - medica chirurgica") quien fijaba al extremo de la sonda una esponjilla.

Con estos medios fueron capaces de diagnosticar sobre todo las cicatrices esofágicas, de las cuales sin duda muchas fueron sífilíticas según nos hacen sospechar los casos curados que aducen RUYSCH y HOFFMANN, y los divertículos que antiguamente se llamaron "hernias" o "dyscatabrosis aneurysmatica".

#### Métodos auxiliares para el diagnóstico del cancer de recto.-

Entre ellos debemos citar el tacto rectal, la sonda y el espéculo anal.

En los principios de la escuela de Salerno tenemos a PETRONCELLUS, quien en su obra "Patrica Petroncelli Salernitani" (T. IV, p. 138 de la "Collectio Salernitana" de Salvatore de Renzi) nos hace una descripción notable sobre la exploración digital en el cancer de recto, que hasta entoces no se había practicado, con las siguientes palabras : "Ad anum ... et cum causa in turpissimo et indecoro posita sit loco non curandi decidunt ... sed medici sin non propter turpitudinem vel foetorem ipsas immundicias extergant aut diligenter curando an palpando non succurrerunt aegroto". De siglos posteriores debemos citar el nombre del gran VALSALVA, quien en una certa descripción nos relata que también

exploraba el recto según el método de la escuela de Salerno.

MARCELO DONATO usa para el diagnóstico del cancer de recto una sonda ("cera candela"), tal como nos lo relata en su obra "De historia medica mirabili. Libri sex" (Lib. IV, c. 10).

Entre los alemanes tenemos a SCULTET quien contribuyó al mejor conocimiento de la patología rectal con la construcción de un espéculo anal, que era un tubo con una pieza esferoidal en su parte superior, que a su vez estaba perforada. Para que se pudiera ver lateralmente había hecho una abertura lateral. Con la ayuda de este instrumento podía lograr una mayor visibilidad del recto y por consiguiente establecer un diagnóstico mejor de las enfermedades rectales.

El espéculo uterino como auxiliar en el diagnóstico del cancer de útero. - Desde los tiempos más antiguos es conocido el espéculo uterino como medio para fines exploratorios y diagnósticos. Los judíos usaban un espéculo en forma de un tubo de zinc. ARCHIGENES es capaz de describir un "cancer ulceratus" y otro "non ulceratus" porque conoce bien el espéculo. Tal leemos en la obra "Aetii medici Graeci contractae ex veteribus medicinae tetrabiblos per Janum Cornarium medicum physicum Latine conscripti".

Aparte de AETIO, que también usa el espéculo, tenemos a PAULO DE AEGINA, quien habla de un espéculo uterino al cual designa con el nombre de "δισπρελομός".

Posteriormente debemos citar a AMBROSIO PARE, que utiliza un espéculo que además de servir para el diagnóstico es utilizado para la evacuación de las secreciones malolientes del cancer de útero. AVICENA había hablado en su "Lib. Canon. de medicinis, cordialibus et causticis" (Tract. II, c. XIV, hoja 396) de un espéculo uterino también, que debía estar hecho de bronce, pues por lo que se deduce de diversas excavaciones, entre ellas las de Pompeya, en la Antigüedad los espéculos debieron ser de bronce.

SCULTET contribuyó a conocer bien el instrumental a usar en el cancer de útero, tanto desde el punto de vista diagnóstico como terapéutico. Perfeccionó los pesarios y los espéculos, construyendo pesarios redondos con mangos de oro, plata o marfil (Tabla XXII, Nr. 6 y 7). Los espéculos eran de diferentes clases: una, dos o tres hojas, provistos de un mango y de una palanca para ensanchar la abertura una vez introducidos (Tabla XXII, Nr. 2 a 4).

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL. - Nos parece que el diagnóstico diferencial exacto del cancer respecto a los demás procesos tumorales en

general es el punto más difícil al estudiar el problema del cancer en los siglos anteriores a la teoría celular y concretamente hasta el siglo XVII, en cuyo tiempo no había aún nacido la Anatomía patológica. Por ello no pretendemos hacer un estudio que satisfaga nuestras exigencias científicas actuales, sino que nos limitaremos a exponer todo lo que se comprendía en épocas anteriores bajo el nombre de tumores "pauiter naturas" y luego deduciremos aquellos procesos que a nuestro entender era más probable que fueran tumores malignos. Vamos a agrupar pues todos los procesos tumorales en tres categorías : 1) Tumores que con máxima probabilidad eran cancers. 2) Tumores que con la misma probabilidad no lo eran y 3) Tumores de estirpe muy dudosa. Como es natural estaremos forzados a repetir numerosos testimonios ya citados, pero procuraremos dar solamente una vista general exponiendo lo más imprescindible y remitiéndonos a lo ya expuesto para evitar repeticiones inútiles.

Como norma fundamental vamos a adoptar la clasificación de GALENO, que fué sin ningún género de dudas la que se adoptó en los siglos en que vivieron los autores que hemos estudiado. Tumores cancerosos, casi con seguridad.-

a) Terioma. Junto con las úlceras "chironia" y fagedénica forma la tercera úlcera que con más probabilidad fuera de naturaleza cancerosa. Citemos las palabras de CELSO para asegurarnos : "su color es lívido o negro, de olor fétido y el humor que segrega es abundante y de aspecto mucoso. La úlcera no duele<sup>a</sup> menos que se toque o se trate de curar con medicamentos. A veces acusa un poco de prurito. Alrededor de la misma encontramos dolor e inflamación. A veces hay fiebre. No raramente la úlcera sangra; a veces aumenta de superficie adoptando una disposición serpenteante. Serpenteando de este modo penetra profundamente en los huesos, devorando la carne.

El terioma es desigual, similar al fungus (hongo), contiene una substancia glutinosa, espesa un olor intolerable y está menos inflamado de cuanto requiere su extensión. Ambas formas, como en el cancer, se encuentran entre los viejos y entre los individuos tarados. La cura es la misma para los dos, pero para la forma más grave hacen falta remedios más enérgicos ... Es necesario aplicar medios muy enérgicos, principalmente compuestos fuertemente cáusticos ... Si con todos estos remedios nos se obtiene la curación, tendremos que cauterizar con el hierro candente, recu-

briendo primero bien los nervios puestos eventualmente al descubierto por el proceso ulceroso".

b) Úlcera "chironia". Aunque esta úlcera parece casi con seguridad cancerosa, debemos decir que a veces pudiera haberse tratado de una úlcera distrófica. CELSO nos dice : "Se llama úlcera chironia aquella que es grande y cuyas márgenes son duras, callosas y tumefactas. De ella sale un líquido sanioso tenue, que no posee mal olor. No hay inflamación. El dolor es moderado, ni tiene propiedades fagedénicas, por lo cual el peligro es menor, pero la úlcera cura con mucha lentitud. A veces se forma una cicatriz sutil que en seguida se rompe y por lo cual vuelve a formarse la úlcera. El asiento preferido son los pies y las piernas. Es necesario curarlas con medicamentos lenitivos, enérgicos y astringentes" (L.V, 28)

c) Úlcera fagedénica, que, como dice GALENO, es aquella formada por la úlcera y el tumor circundante.

d) Úlceras extendidas en profundidad. Según dice HIPOCRATES, "las úlceras corrosivas negras y secas, con profunda putrefacción, son mortales. Muy peligrosas son aquellas que rezuman un líquido negro. Si la putrefacción es blanda y mucosa hay una probabilidad menor de muerte; es frecuente la recidiva, pero todavía se puede vivir mucho tiempo. Menos funestas que todas las úlceras de tal género son los herpes corrosivos, excepto aquellos que se forman próximas a los canceres ocultos, los cuales difícilmente se curan.

El cuerpo se recubre de úlceras malignas cuando las carnes circunstantes se inflaman y los bordes se espesan y endurecen. El fondo se recubre de una serosidad sobre la cual se observan materias icorosas que secándose parecen obstruir la úlcera. El líquido corrompido, producto de la úlcera, no puede salir y queda fijado en los bordes. Las carnes circunstantes se embeben de esta materia y se inflaman y en cualquier parte que este líquido alcanza se produce hinchazón y putrefacción.

Tales ulceraciones deben curarse con sustancias humectantes y con balsámicos a fin de que la sustancia icorosa huya sin mortificar la carne. Se emplean también los refrigerantes para impedir que los humores influyan sobre la gravedad de la úlcera...

Las úlceras y los tumores constituyen enfermedades muy importantes; y el arte en cuanto a los tumores consiste en su disolución impidiéndoles que se induren;.. ante todo hay que tratar de reducirlos de volumen, hacerlos lisos cuando son escabrosos y desiguales

y por otro lado debemos temer que se abran al exterior constituyendo úlceras de difícil cura".

e) Úlceras extendidas en altura, con carnosidad. También es HIPOCRATES el que las describe y como sus palabras son parecidas a las anteriores no hacemos más que reseñar esta clase de úlceras. Tumores no cancerosos, casi con seguridad.-

a) Ganglios, ateromas, esteatomas, melicerides. Haremos un grupo conjunto con todos estos procesos porque son descritos también conjuntamente por la mayoría de los autores. El testimonio más importante es el de CELSO (Lib. VII, VI) y por ello lo vamos a transcribir casi íntegro : "En la cabeza nacen muchos y varios tumores pequeños que son los ganglios, melicerides y ateromas. Algunos los definen con otros nombres. Yo quisiera añadir el esteatoma, el cual, aunque suele aparecer en el cuello, en las axilas, en los flancos, no desearía hablar aparte porque entre todos estos tumores hay pocas diferencias, no son peligrosos y se curan todos de la misma manera.

Se inician y crecen muy lentamente, revistiéndose de una membrana. Algunos son duros y renitentes, otros blandos y desplazables. Algunos están recubiertos de una piel desprovista de pelos, otros están recubiertos de pelos y son indolores. Lo que se halla dentro se puede inferir del examen objetivo y se verá con certeza después que se hayan extirpado. En los tumores que son muy duros se encuentra un material similar a la creta conteniendo pelos enroscados y conglutinados. En aquellos que son desplazables se encuentra una substancia similar a la miel, al lodo blando, o bien una substancia similar a la rascadura de cartilago o a carne muerta y sangrante, las cuales substancias tienen un color cambiante y variable. Los ganglios son generalmente duros. Dentro de los ateromas se encuentra un lodo blando. En los melicerides un humor un poco más líquido, y por eso fluctúan a la presión. En los esteatomas se halla una substancia grasa. El esteatoma suele extenderse más y la piel que los cubre adquiere un carácter de laxitud, mientras que en los otros casos es de una cierta consistencia.

Todos estos tumores se deben extirpar incindiendo la piel en la parte media. En el caso del esteatoma se debe cortar también la túnica de revestimiento para poder quitar todo su contenido graso, porque ésta difícilmente se desprende de la piel y de los tejidos circundantes. En otros casos es preferible dejar intacta esta túnica. Esta se reconoce porque es blanca y exten-

se debe aislar de la piel y de los tejidos con el mango del cuchillo y extirparla con lo que contiene dentro. Una vez extirpado el tumor se deben reunir las márgenes y suturarlas ...".

AETIO definió el ateroma como un "tumor concolor et indolens in membrana seu nervosa tunica humorum lentum continens atharae, id est pulsi similem, quae ex farina decocta conficitur" ("De pul-tacei ac mellei humoris tumoris Leonidae" en el "Tetrahiblion").

El nombre deriva de "ἀθήρη", que significa "que contiene papill

Las glándulas o ganglios son llamados en griego "χοιράδες" el esteatoma es el "στεατωμα" ("que contiene sebo") y además tenemos el "ἀθήρημα" ("que contiene lodo") y el "μηλιγέρειν" ("que contiene miel").

Estos últimos, los melicérides, son semejantes a los ateromas pero son indoloros y son llamados "retundus, in quo nervosa etiam tunica, quam cystim appellant, inclusus humor reperitur tenuis et mellis substantiam repraesentans, unde et mellifavium ...". El esteatoma es "etiam tumor praeter naturam concolor et tactu lenis in principio quidem exiguus".

Como una variante de los tumores que acabamos de citar hay que poner también el "testudo" que TAGAULT llamaba "abscessus magnus, humoralis, mollis, latiore forma, in modum testudinis". Según su localización se le llamó "talparta seu talpa" cuando estaba en la cabeza, bocio en el cuello y hernia en el testículo.

b) Acrocordon, timion, mirmeoia y clavo. Atengámones también en su parte fundamental al testimonio de CELSO (Lib. V, XXVIII, 14) que nos dice : "Existen ciertos tumores que se parecen a las verrugas, y cuyos nombres son diferentes el uno del otro. Los griegos llaman "acrocordon" aquella masa que se forma bajo la piel, dura y algo desigual, del mismo color que ésta, delgada en su base de implantación y larga en su ápice. Generalmente son pequeños, no sobrepasando el tamaño de una haba. Es raro que salga uno solo, generalmente forman parejas y son más frecuentes entre las jóvenes. A veces desaparecen con facilidad y otras se inflaman, pudiendo supurar.

Se da el nombre de "timion" a aquel pequeño tumor que se levanta sobre la piel, como una verruga, muy al ras de la piel, sutil, largo en su punta, más bien áspero y duro en la cumbre. Presenta el color de la flor del timio y de aquí el nombre. A veces se fisurea dando sangre. Generalmente es del tamaño de una haba egipcia,

raramente más grande, a veces muy pequeño. A veces es único, otras forma parejas y nacen sobre la palma de las mano y planta de los pies. Los peores son aquellos que nacen sobre los genitales externos y allí muchos se encuentran sangrando.

Se llaman mirmeccios aquellos que son más depresibles y más duros. Sus raíces son más profundas, despertando mayor dolor. Son largos en la parte baja, estrechos arriba, no sangran y casi nunca sobrepasan el volumen de una lenteja. También estos tumores aparecen con más frecuencia sobre la palma de las manos y planta de los pies.

El clavo viene a aparecer a veces en otra parte, pero con preferencia en los pies, especialmente a continuación de una contusión; pero otras veces sale en otras regiones. Producen mucho dolor al andar.

El acrocordon es el timion que más frecuentemente se cura sin hacer nada y tanto más fácilmente cuanto más pequeño es. En cambio el mirmeccio y el clavo necesitan de un tratamiento adecuado para curarse. El acrocordon debe cortarse sin dejar raíz alguna, puesto que en caso contrario recidiva. Por el contrario el timion y el clavo, cortados, dejan una pequeña raíz redonda la cual hace que el tumor vuelva a crecer. Los mirmeccios se adhieren con raíces amplias, por lo cual no se pueden extirpar completamente sin dejar una llaga muy aparente. Es conveniente cortar el clavo poco a poco, de modo que sin ninguna violencia se ablande y desaparezca con poca pérdida de sangre. Las otras especies de verrugas deben cauterizarse con medicamentos".

c) Parulides. Con este nombre se designaban los tumores pequeños situados en la proximidad de los dientes. Aunque podemos suponer que alguna vez habría algún époli entre tales tumores, no obstante la mayoría de las veces se trataba de tumores de tipo inflamatorio.

d) Cendilomas. Aunque los condilomas verdaderos son de etiología sífilítica, inflamatoria o gonocócica, debemos considerarlos como tumores "in sensu lato", sobre todo al estudiar los tumores en general y en la época a que nos estamos refiriendo. Con este nombre designaban los antiguos las excrecencias que se formaban alrededor del orificio anal y cuya etiología no era precisada por ellos, pero debemos suponer que en la inmensa mayoría de los casos serían no cancerosos.

e) Broncocele. Se llamen así los tumores quísticos del cuello

del tipo de los quistes y fistulas congénitos de origen branquiogéno.

f) Estrumas y fimas. Los estrumas eran tumefacciones ganglionares de origen inflamatorio. Así se desprende de las palabras de CELSO (Lib. V, XXVIII, 7) : "También el estruma es un tumor en cuya parte baja se forma una concentración o concreción de pus y sangre como de la glándula. Estos dan mucho que hacer a médicos pues bien dan fiebre bien vienen a supuración. Si se curan bien con el hierro bien con las medicinas, recidivan fácilmente sobre la vieja cicatriz"... "Generalmente nacen en el cuello, en la axila, en las ingles y en los flancos. Otros aseguran haberlos encontrado en las mamas de las mujeres".

Los gima eran tumores inflamatorios de evolución accesional y hoy en día parece que se les identifica con los abscesos fríos.

g) Edema. Como hemos dicho al principio de nuestro trabajo el concepto primitivo de edema fué el de una tumoración cualquiera, y más tarde se aplicó ya concretamente a aquellas partes aumentadas de tamaño con infiltración acuosa.

HIPOCRATES lo usa generalmente en el sentido de un tumor difuso abdominal con ascitis.

#### Tumores de estirpe dudosa.-

Este grupo debería ser muy grande, ya que las dudas surgen continuamente, tanto en cuanto a los tumores ya citados como en lo que se refiere a los que ahora anotaremos. Por ello esta clasificación es artificial, como es lógico, y sólo pretendemos dar una orientación general. En este grupo incluiremos pues aquellos tumores que nos parece que ofrecen las dudas más serias, de modo que unas veces son citados como cánceres y otras, no.

a) Pólipos. Los autores<sup>88</sup> refieren concretamente, siguiendo a HIPOCRATES, a los pólipos nasales. De los tumores nasales los antiguos sólo describieron dos tipos : el pólipo y el cáncer. Pero dentro de los pólipos había a su vez cinco clases y alguna de ellas parece ser que se puede asimilar a un tumor canceroso.

Las cinco clases que describió HIPOCRATES eran las siguientes : 1) "Existen algunos pólipos en la nariz que están suspensos en medio del cartílago, como la úvula está suspensa en medio del paladar. En la respiración son proyectados al exterior y en la inspiración hacia el interior. El sonido de la voz nasal y la respiración durante el sueño son estertorosos". 2) "La nariz se rellena

de una carnosidad que al tacto parece dura. La respiración por la nariz está obstaculizada del todo". 3) "Detrás del cartilago se forma una excrecencia blanda y redonda". 4) "Nace cerca del cartilago una tumefacción dura que tiene el aspecto de la carne, de consistencia lapídea". 5) "En la parte más superior del cartilago se forman como pequeños canceres, de dirección oblicua" ("De morbis" Lib. II, c. XI).

Vemos pues que en HIPOCRATES hay un concepto genérico para designar los pólipos nasales. La última variedad es denominada correctamente cancer, pero es casi seguro que alguna otra de las aducidas lo sería también, a juzgar por la extensión y consistencia de la masa poliposa. Creemos que por lo menos la cuarta variedad parece corresponder a un cancer verdadero.

b) Carie ("τερηνδών"). Aunque este nombre, que proviene del verbo destruir ("θείρω"), no guarda relación nominal con los tumores, puede aceptarse sin embargo que en muchos casos se trataría de destrucción ósea consecuente a un tumor óseo, aparte de los casos en que se hubiera desarrollado una neoplasia en las márgenes de una fístula osteomielítica, proceso bastante frecuente.

c) Tumores parotídeos. Con este nombre queremos designar toda clase de tumoraciones que asientan alrededor del óido externo. El nombre que usaba HIPOCRATES es el de "παροψίς". Los citamos aquí no sólo porque pudiera haber habido algún tumor específicamente parotídeo, sino porque bajo tal denominación se incluían todas las tumoraciones de las cadenas ganglionares látero-cervicales. Y entre ellas sí es seguro que abundarían las de naturaleza neoplásica.

Ya hemos indicado antes que estos tumores llevan también el nombre de "σαρυγριασμοί" por la semejanza que presentan los afectos de estas enfermedades con los Sátiros.

d) Tumores inguinales. Con este apartado nos pasa algo semejante a lo del anterior. Lo citamos también porque aunque muchos casos de adenitis inguinal serían inflamatorios, podemos suponer que otras muchos serían neoplásicos. El nombre deriva del griego "βορβῶνεις", de "βορβών" (ingle).

e) Úlcera telephia. Con tal nombre se designaban las úlceras de difícil curación y subsiguientes casi siempre a una herida. Aunque es de suponer que comúnmente se trataría de una úlcera eminentemente distrófica, no debemos con todo excluir que quizá en más de un caso se trataría de una úlcera neoplásica.

f) Cancer "aquaticus". El cancer "aquaticus seu oris" o gusano de

la muerte se hace equivaler hoy a lo que conocemos por "noma" o "stomacae". Es decir un proceso destructivo, de tipo gangrenoso, de localización preferente en la cara y específico de la edad jov

CELSE y GALENO describieron la enfermedad, si bien incompletamente (Lib. VI, p. 168 y Lib. VI, c. IV resp.), bajo el nombre de "cancer oris" de este modo: "Si nihil medicamenta proficient, ulcera erunt adurenda. Quod tamen in labris non est necessarium, quoniam excidere commodius est" (CELSE).

FABRICIUS HILDANUS creyó que se trataba de un "catarrhus ad gingivas" y describió esta enfermedad como un "stomacae" ("Opera Observat. et Curat. med. chirurg." Cent. I, Obs. 30, p. 28 y 773).

g) Scirrhus. Es sin lugar a dudas el tumor más próximo al cancer en todos los escritos que hemos citado hasta ahora. Y precisamente porque es el más cercano es el que más veces ha sido confundido con un tumor canceroso y viceversa. A lo largo de las diferentes localizaciones que estudiaremos veremos en particular, y aduciendo los testimonios oportunos, las veces que esta confusión ha tenido lugar. Por ello no vamos a hacer aquí más que un resumen general para tratar de encuadrar el scirrhus en el lugar que le corresponde entre los tumores "praeter naturam".

HIPOCRATES ya distingue un "skirros" ("σκιρῆσις") que identifica con un cancer duro, en contraposición con el cancer abierto o "karkinos".

GALENO da el nombre de scirrhus a toda tumoración dura, inmóvil e insensible, datos por los cuales podemos suponer que se trataba de un tumor benigno. LEONIDAS DE ALEJANDRIA diferencia sobre todo el scirrhus de la mama del cancer de la misma localización. AVICENA llama al ascirrhus "apostema durum" o "sephiros". Con este último nombre fué más tarde muy conocido el scirrhus, sobre todo en España (Lib. IV, Tract. II).

JUAN DE VIGO habla (Lib. II, c. 36 y 35) de tres clases de cancer y entre ellas cita el scirrhus, que sería indoloro; el cancer, doloroso, y una forma intermedia, que titula "sephiros cancerosum". El scirrhus es llamado una tumoración fría y a su vez separa en él una forma pura y otra impura (Lib. II, c. 8). La forma impura es dividida a su vez en "scirrhus canceriforme" y en "scirrhus no canceriforme", el cual se convertiría en erisipela. El scirrhus es, en general un paso previo al cancer, ya que se transforma en éste al inflamarse. Para GILBERT ENGLICUS el scirrhus se forma a partir de la melancolía natural, en contraposición del cancer que lo hace a partir

de la melancolía alterada o adusta. FALLOPIO define en el c. 14 del T. III de su obra al scirrho como un "tumor praeter naturam durissimus sine dolore" y explica el nombre árabe de "sephiros" como una mala traducción del griego "skirros". Distingue un scirrho legítimo, "in quo non est sensus", y otro ilegítimo, "in quo est sensus". Dice que este último es icurable y hace equivaler el scirrho al cancer oculto.

TAGAULT expone una de las mejores clasificaciones de los tumores "praeter naturam" e incluye el scirrho entre los "tumores qui ex influxu humorum fiunt" junto al flemón, erisipela y edema. El scirrho lo divide en cuatro clases: legítimo ("sephiros" de los árabes, "skirros" de los griegos), ilegítimo, flegmonodes y exactus ("σκληρός ἀκριβής"). Y opina que el scirrho puede transformarse en cancer. SAPORTA se adhiere a estas opiniones.

PARE distinguía también cuatro clases de scirrho: scirrho duro e indoloro; scirrho incompleto y pétreo, causado por gran resolución y refrigeración; scirrho canceriforme, causado por combustión y corrupción de los humores; scirrho phlegmonodes, producido por la mezcla de melancolía y sangre. RYFF habla también de varias clases de scirrhos. Concretamente distingue el verdadero, el falso, el flegmonoso, el erisipelatoso y el canceroso. ZACUTUS LUSITANUS adopta una clasificación más sencilla en scirrho exquisito y no exquisito, según doliera o no.

Por los testimonios expuestos y por los contenidos cuando estudiemos cada localización cancerosa por separado podemos llegar a la conclusión de que los antiguos comprendían en la mayor parte de los casos bajo la denominación de scirrho una tumoración benigna, aun cuando muy vecina al cancer, ya que se hacía del mismo humor que el cancer, la melancolía, y por otra parte se transformaba muchas veces en cancer. Los factores principales para este paso de scirrho a cancer eran o bien la infección o bien el tratamiento incorrecto e intempestivo del scirrho con medicamentos demasiado fuertes.

Para terminar este apartado una breve nota. En anteriores líneas hemos hecho la diferenciación del cancer de la elefantiasis y del lupus. Por otra parte es evidente que muchos procesos, sobre todo ulcerosos, comprendidos bajo el nombre de cancer o cancer ulcerado serían de etiología sifilítica. Incluso se llegó a hablar de un "cancer venereus". Otra etiología común sería la

tuberculosa. Tales afirmaciones quedan apoyadas por las noticias de curaciones de canceres, hechos que, dado el estado de la Terapéutica de la época, podemos casi asegurar que se tratarían de procesos inflamatorios crónicos no cancerosos y de evolución más o menos tórpida.

CANCERES REGIONALES. - Creemos de interés el agrupar el saber acerca de las localizaciones cancerosas que conocieron los antiguos. Procederemos de un modo sistemático y procuraremos dar la debida importancia a las localizaciones más conocidas.

Cancer de la piel. - Fué sin duda alguna el mejor conocido, como esológico. Lo que llevamos dicho acerca del cancer, así como lo que anotemos en los apartados correspondientes al diagnóstico y tratamiento corresponde esencialmente al cancer de la piel. Por ello sólo pondremos algunos detalles.

En general se aplicó a muchas tumoraciones dérmicas el nombre de cancer, pero hubo tres nombres que permanecieron como sinónimos de tumor maligno de la piel : "Noli me tangere", "Lupus" y "Cancer". Si el tumor maligno estaba en la piel de la cara se le llamaba "Noli metangere"; si en la cadera o extremidades inferiores, "Lupus"; y en los demás lugares del cuerpo, "Cancer".

Cancer de labio. - Conocido ya por los primeros médicos. CELSO describe esta modalidad cancerosa y nos da pautas para su tratamiento operatorio. Igual hacen FABRICIO AB AQUAPENDENTE, PARE, etc.

Con todo, el cancer de labio era considerado como una afección relativamente benigna. Se describieron una serie de afecciones como canceres en el labio que no eran tales. Luego se diferenció una afección cancerosa benigna, originada por la transformación de una úlcera o de una verruga, del cancer maligno desde el principio y con precoz afectación ganglionar. A este último se le llamó "cheilophyma scirrhum".

Cancer de lengua. - Aunque las descripciones son confusas, parece que fué también conocido ya por los griegos. HIPOCRATES ("Aforismos" Sect. II, p. 96) habla de una úlcera de la lengua con estas palabras : "Quibus vero ad linguae latus ulcus sit diuturnum animadvertendum est dentibus, qui juxta sunt". Con igual o parecida falta de precisión se expresa CELSO en su "De ulceribus linguae" (Lib. VI, c. 12). Y parece que GALENO, PAULO DE AEGINA, etc. también conocieron, aunque rudimentariamente, el cancer de lengua.

De los árabes el único que cita una enfermedad maligna de la lengua es HALY ABBAS, llamado Magus, en el capítulo "De nodositate

linguae".Y decimos que sería maligna una enfermedad en que nos da el consejo de "excidere cum phlebotomo" hasta "Una cum partibus sanis" cuando las durezas de la lengua no retroceden a pesar de los medicamentos aplicados y se ulceran.Y esto sin pérdida de tiempo.Comentando estos consejos anota WOLFF que los árabes, que solían ser muy contrarios al uso del escalpelo,no hubieran dicho esto a menos que no se hubiera tratado de una enfermedad maligna.

FABRICIUS HILDANUS describe más tarde el cancer de lengua con algo más de precisión.Dice que había observado una afección lingual que destruyó el maxilar inferior con caída de los dientes e hinchazón de los ganglios cervicales,todo ello acompañado de un hedor horrible.Y se lamenta con estas palabras : "O miserandum spectaculum,o ingentem foetorem,quem toleravimus".

Los restantes médicos de la época no dan descripciones clínicas del cancer de lengua.Todo lo más alguna recomendación de tipo terapéutico.PARACELSO por ejemplo ni siquiera lo cita.

Cancer de las glándulas salivares.- Toda tumoración de estas glándulas se creyó que era un cancer.Así nos habla CELSO (Lib.VI, c.15) de un "cancer oris" que hoy en día lo deberíamos agrupar casi con seguridad entre los nomas de los niños.En la boca localizaron los antiguos los llamados "cancer aquaticus",cancer acuático,"Wasserkrebs" de VIRCHOW,que más tarde fué equiparado a la afección de tipo gangrenoso conocida por noma.

Cancer de la parótida.- A pesar del interés que desde antiguo provocó el estudio de los tumores de esta glándula,los médicos no tenían una representación exacta de la misma y designaban con el nombre de "parotis" todos los ganglios y glándulas que estaban detrás de las orejas con estas palabras : "Omne id,quod circa et pone aures positum".

HIPOCRATES sólo cita un tumor parotídeo muy brevemente en el escrito "Περὶ ἀδένων ".El primero que describe con algún detalle un tumor parotídeo,es decir un tumor que nace en los "ganglios" de detrás de la oreja,es ALEJANDRO DE TRALLES (525 - 605 p.C.) en "De arte medica.Libri duodecim" en el c.VII del Lib.III con estas palabras : "Quae autem a magis melancholico et crasso provenerunt,gravant quidem, sed neque ruborem habent,neque dolorem adeo ipsae inferunt.Tumorem autem scirrhosum repraesentant,quemadmodum ille, quae a pituita traxerunt originem laxum tumorem, qui 'οἰδημα' a Graecis dicitur".

VESALIO nos dibuja bien la parótida, pero la "parotis" era también para él un concepto colectivo en que englobaba todos los tumores "circa et pone aures" situados como lo expresan estas palabras : "Glandulae quam plurimae notantur, quae sub aurium radice ad posteriorem inferioris maxillae sedem repositae cavitatem hic oppletaeque vasorum distributioni praeficiuntur. Hac sede, qua glandulae reponuntur, citra characteris adminiculum, precisssae hic auris foramen observatu est faciilimum".

Canceres de la mucosa interna de la boca.-

1) Paladar duro.- FELIX PLATER en su obra "De corporis humani structura et usu Libri III tabulis methodice explicati iconibus acute illustrati. Basil., 1583", p. 367, es el primero que menciona un cancer de esta región.

2) Uvula y faringe.- De ambas localizaciones nos da noticia FABRICIUS HILDANUS. De úvula comunica dos casos y los llama "uvula in fungum scirrhosum degenerata". El último caso dice haberlo observado en 1598 y ambos eran inoperables. Pero tan somera descripción no nos permite asegurar que se tratara de verdaderos canceres y no de otra hipertrofia benigna cualquiera.

En cuanto a la enfermedad tumoral de la faringe su descripción aún es más<sup>in</sup> completa.

3) Amígdala.- Los antiguos creyeron que toda induración crónica de la amígdala era un scirrhus.

Cancer de esófago.- Digamos ante todo que la denominación de esófago no fué uniforme entre los antiguos. Así mientras que los griegos lo llamaron "oesophagus", los latinos lo llamaban "gula" o "stomachus". En él diferenciaron dos capas : una membranosa y otra nerviosa.

GALENO ya describe enfermedades del esófago ("De sympt. caus. Lib. III, c. 2) y parece que conoció el cancer de esófago, al cual llama "carnositas stomachi" ("De locis affectis" Lib. V, c. 5).

Los médicos árabes lo conocen y lo tratan con la sonda. Más tarde es PEDRO FORESTUS ("Observationum et Curationum Medicinalium Opera omnia quatuor Tomis digesta" el que en la Obs. 31 del T. II describe con algo más detalle el cancer de esófago, principalmente el síntoma dominante o sea la estenosis, debida a tumores intra o periesofágicos. Pero no cita la sonda que mucho antes que él había sido ya descrita.

FABRICIO AB AQUAPENDENTE conoce también esta localización

y usa para alimentar a los enfermos una sonda en forma de tubito que introduce por la nariz.

Pero es JERONIMO CAPIVACCEUS el que con más detalle se ocupa del esófago en general y del cancer en particular. Primero nos da una somera explicación fisiológica acerca del acto de tragar, que basa en la existencia de dos fuerzas o "vis", la "vis attratrix" que atrae los alimentos y asienta en la túnica interna y la "vis expultrix" que hace a su vez pasar los alimentos al estómago y asienta en las fibras transversas de la túnica externa.

Las estenosis o "angustias" del esófago pueden originarse por varias causas : 1) Obstrucción. 2) Constipación. 3) Coalescencia y 4) Compresión. La obstrucción tiene muchas causas y entre ellas los gusanos. La constipación se forma "dum nascitur caro post ulcus Oesophagi (cancer ?)". La coalescencia se forma a partir de un ulcus que ha cicatrizado y la compresión por un tumor de la vecindad o por un tumor "gulae".

El asiento del tumor se conoce por los siguientes síntomas : si está en la parte superior es visible directamente a veces y los alimentos topan con él en seguida; y si está en la inferior los alimentos permanecen algo más tiempo en el esófago y son vomitados más tarde. CAPIVACCEUS intenta además dar una explicación sobre la fisiopatología del cancer de esófago, tratando de hallar cuál de las dos "vis" que ha supuesto está lesionada. Si lo está la "vis attratrix" entonces los alimentos líquidos pueden ser tragados así como los sólidos, pero con dificultad. Si lo está en cambio la "expultrix" entonces sólo pasan los líquidos.

El diagnóstico de la obstrucción se hace por "e difficile et inaequali deglutione sive dolore". La constipación se sabe que existe "e difficile et inaequali deglutione citra dolorem, citra sitim, febrem" y además ha habido antes un "ulcus" en el esófago. La coalescencia se diagnostica por los síntomas del "ulcus". El acto de tragar no está tan dificultado por un "tumor carnosus" como por una cicatriz. Y en la compresión hay "signa tumoris ut in angina".

La terapéutica de toda clase de estenosis es "si deglutitio auferatur et malum medicamentis non cedat, oportet candelam ceream in gulam immitere et hujus beneficio plerique sanitati sunt restituti". Como alimento de los enfermos usa una papilla de harina con clara de huevo y miel (Lib. III, c. 1 : "De laesa deglutione, quae esophagi est affectio" p. 215 y 552).

Cancer de estómago. - El estómago era denominado entre los antiguos "gaster" o "ventriculus" en contraposición al esófago o "stomachus".

A pesar de que las descripciones de los cánceres de estómago eran muy vagas, parece haber sido conocido por los médicos de la Antigüedad. HIPOCRATES menciona una enfermedad del estómago que llama "μέλαινα", pero sin dar más detalles ("Περὶ νόσων" Lib. II, Sect. V) y GALENO también describe una hemorragia proveniente del estómago y que causó la muerte del paciente ("De causis sympt." Lib. III, c. II).

Los árabes conocieron mejor el cáncer de estómago. Tal lo sabemos por los escritos de ZACUTUS LUSITANUS ("De med. princip. Hist." Lib. II, Hist. 64 y 65) en que nos dice que AVENZOAR describe un tumor gástrico palpable al cual denomina "ficus ventriculi" y en árabe "dubellati", que halló en un hombre joven. Bajo el nombre de "verruca ventriculi" nos describe el cuadro clínico así : "Et cum posuissem manum meam super fundum stomachi, inveni duritiem ibidem, ad quantitatem unius pomi absque sensu doloris, et cum fortiter compressissem manum, tunc sensit modicum doloris, et quoties interabam compressionem, fortius dolebat". De estos síntomas dedujo AVENZOAR que el paciente debía morir, como en efecto sucedió a consecuencia de una hematemesis ("Theisir" Lib. I, tract. XV, c. 4 y 5).

AVICENA menciona un "cancer cardiacus" en su "Canon medicinae" Tract. III, cap. 21 y dice : "Et hac de causa unita et concreta viscida pituita, cuidam occaluisse mesaraicas et stomachum, ita ut junctis ex callo oris, ad imam ventriculi partem nihil ad inferiores partes transmitti potuerit et sic mortem fuisse sequutam". Como signo diagnóstico importante nos pone el pulso duro.

Entre los autores posteriores que hablan del cáncer de estómago tenemos varios. ANTONIO BENEVIENUS en su "De abditis nonnullis et mirandis morborum et sanationum causis" y JEAN FERNEL en su "Universa Medicina" en el c. 1, Lib. VI. FERNEL nos dice textualmente : "In ore ventriculi tuberculum ita durum ingensque" al ver que no pasaba el alimento en una embarazada. ZACUTUS LUSITANUS nos habla en "De praxi medicanda" Lib. II, Obs. II de la "verruca ventriculi" de acuerdo con las opiniones de AVENZOAR.

PEDRO FORESTUS habla de una induración gástrica, pero sin describir con exactitud la enfermedad, pues dice que en un caso en que había "de dolore ventriculi et pylori" existía "durescit interdum

stomachus sine abscessus vitio", Pero dudamos que se tratara de un genuino cancer gástrico.

Es otra vez CAPIVACCEUS el que nos habla en extenso de esta neoplasia. En los c.4 y 5 del Lib.IV lo hace así. El c.4 lleva por título "De tumore ventriculi" y describe la situación patológica del estómago. Este puede estar disminuido o aumentado de tamaño; y el aumento puede ser debido por "nativa" o por "ascititia". El tumor "ventriculi" es definido como "magnitudo aucta ascititia". Diferencia además un "ventriculus carnosus" y otro "obesus" de la inflamación, erisipela, edema, scirrhus, cancer, carbunco, absceso y de la "inflatio" gástrica.

Vemos que CAPIVACCEUS distingue y describe ya una serie de enfermedades del estómago en vez de mantener el "cajón de sastre" anterior. Para él las causas de las diversas afecciones gástricas son las siguientes : la inflamación se debe a una parada de la sangre, la erisipela al "ichor sanguinis", el scirrhus y el edema a la "atra bilis", el cancer y el carbunco a la melancolía y el absceso a una materia purulenta. Los síntomas clínicos de un tumor gástrico son sobre todo los dolores : mayor si está en la parte superior, dolor en la espalda al acostarse si el tumor está detrás, etc. Diferencia luego el tumor flatuosus de los tumores debidos a causas sanguíneas, biliosas, pituitosas y melancólicas. En caso de que haya "tumor flatuosus" hay un dolor muy vivo y al tocar "adparet ventriculus a istar tympani", mientras que en los demás tumores hay dolor al comer y éste desaparece con el reposo. Y si el tumor está a la salida del estómago hay dolor al pasar los alimentos del estómago a los intestinos.

Conoce también el "ulcus ventriculi" y menciona el paso del mismo al cancer. En el c.5 del Lib.III caracteriza así al ulcus : "Per ventriculi ulcus integellimus solutam unitatem, distinctam a vulnere" y sus causas pueden ser internas y externas. Las externas serían : manjares muy especiados, ajos, cebollas, etc. y los síntomas son : dolor, pérdida de apetito, eructos y vómitos. La causa interna puede ser "quilibet succus" y si este "succus" es la "atra bilis" entonces tenemos un "ulcus canerosum". Como signo diagnóstico del cancer de estómago dice que en el "ulcus oesophagei" hay dolor "in posteriori parte inter spatulas" y al tragar, mientras que en el de estómago lo hay en la región gástrica y al paso de los alimentos al estómago.

Cancer de intestino. - Para los médicos antiguos el cancer de in-

testino era casi desconocido, excepto el del intestino grueso, concretamente el de recto. Las descripciones que encontramos son tan vagas que es imposible saber a ciencia cierta lo que quieren dar a entender cuando hablan de tumores localizados en el intestino.

En AETIO encontramos una noticia sobre Philoxeno, discípulo de ERASISTRATO, muerto en 280 a.C. que "cancrum occultum privatim nominavit, qui in utero ac intestinis esset".

Anatómicamente los griegos distinguían en el intestino, según ZACUTUS LUSITANUS ("De medicor. princip. Hist." Lib. VI, Hist. IV) las siguientes porciones : duodeno (al cual llamaban "Dodekadactylon"), el yeyuno, íleon, ciego ("Monoculus"), apéndice, colon y recto. De épocas posteriores tenemos noticias de JACOB HOLLERIUS (1498 - 1562) en su "De morbis internis Libri II", concretamente en el Lib. I, c. 41, p. 325 en que dice haber encontrado un cancer de colon en una autopsia. Otros testimonios son los de JEAN FERNEL ("In qualibet corporis parte nasci solet, in ore ... in ano") y de FABRICIUS HILDANUS ("Obs. chir." Cent. I, Obs. 6) sobre un supuesto cancer intestinal en un hombre que murió con un cuadro parecido al íleo y en la autopsia del cual se encontró un scirrhus destructor en el apéndice.

Como detalle etiológico curioso del cancer de intestino anotamos la opinión de SCULTET, quien cree ver una de las causas del cancer intestinal en la obstrucción biliar por litiasis. La bilis, al no poder pasar al intestino, haría un cancer en otra parte del mismo tramo digestivo ("Armamentarium chirurgicum bipartitum, Studioque et Opera" P. II, c. LVI, obs. 48).

Cancer de recto. - Merece que le dediquemos este apartado especial y atención preferente no sólo por su frecuencia e importancia, sino también porque fué conocido desde antiguo con detalle.

Ya CORNELIO NEPOS en su "Liber de Latinis historiciis" Nr. 25, nos describe la enfermedad de un noble terrateniente llamado Tito Pomponio Atico con las siguientes palabras, que nos hacen pensar en un cancer de recto : "Tali modo cum septem et septuaginta annos complisset ... tantaque prosperitate usus esset valetudinis, ut annis triginta medicina non indiguisset, natus est morbum, quem initio et ipse et medici contempserunt : nam putarunt esse tenesmon cui remedia celeria facilliaque proponebantur. In hoc cum tres menses sine ullis doloribus, praeterquam quos ex curatione capiebat, consumpsisset, subito tanta vis morbi in intestinum pro-

rupit, ut extreme tempore per lumbos fistulae puris eruperint, atque hoc priusquam ei accideret, postquam in dies dolores accrescere febresque accessisse sensit". Continúa la narración contándonos cómo mejoró algo ATTICO con una cura de hambre que él mismo se impuso, pero pronto empeoró y murió.

AETIO, de la época bizantina, es el único de sus contemporáneos que describió las enfermedades del recto, tales como fisuras, tuberculos, condilomas del ano, etc. Aunque no nos habla específicamente del cancer podemos presumir que hay casos de neoplasias malignas entre sus enfermos por las indicaciones que nos apunta en el Lib. XIV, c. 1-11.

La escuela de Salerno hace adelantar algo el conocimiento del cancer de recto a fines del XI. PETRONCELLUS describe en el c. 35 del Lib. I de su "Patrica Petrocelli Salernitani" el cancer de recto e introduce en la técnica de la exploración el tacto rectal: "Ad anum ... et cum causa in turpissimo et indecoro posita sit leco non curandi decidunt ... sed medici sin non propter turpitudinem vel foetorem ipsas immundicias extergant aut diligenter curando an palpando non succurrunt aegroto".

En el Renacimiento poseemos descripciones de VESALIO (en su "De corporis humani fabrica" Lib. V, c. 15, p. 66) y de TULPIUS (en el Lib. III, c. 10 habla de un "Lethalis ani tumor"). MARCELO DONATO, italiano, nos habla también de esta localización neoplásica en su "De historia medica mirabili" en el c. 10, Lib. IV y para establecer el diagnóstico usa por vez primera una sonda ("cera candela"). Describe la estenosis que causa el cancer así: "Intestinum rectum in parte superiori ita per digitum transversum longitudinem coivisse ac coaluisse, ut vix tenuioris funiculi crassitudinem aequaret utrinque in confinio intestini partibus in tumorem quandam veluti glandulosum elevatis".

En Alemania tenemos citas de FABRICIUS HELDANUS y de SCULTET. Este último tiene el mérito de haber contribuido al mejor conocimiento de la patología rectal porque construyó un espéculo rectal, que era un tubo con una pieza esferoidal perforada en la parte superior. Para ver lateralmente había hecho una abertura en un lado (Cent. V, Obs. 43 y P. I, p. 107).

Cancer de hígado. - La patología hepática fué muy mal conocida en la Antigüedad, a pesar de que los antiguos colocaron en el hígado la causa de multitud de enfermedades, y entre ellas del cancer.

Porque a fin de cuentas la "atra bilis", causa del cancer, se originaba en el hígado.

El problema del conocimiento del cancer de hígado va unido al problema del conocimiento de los canceres viscerales en general. Sabemos que los antiguos conocían ciertamente la existencia de canceres viscerales, tal como hemos tenido ocasión de decir repetidamente. CELSO en el Lib.V, c.28 titulado "De carcinomate" nos dice : "Non idem periculum affert, nisi imprudentia agitatum est. Is vitium fit maxime in superioribus partibus, circa faciem, nares, aures, labra, mammam foeminarum. Et in jecore aut splene hoc nascitur". ARETEO DE CAPADOCIA ("De causis et notis diuturnorum affectuum" Lib.I, c.XIII) nos confirma este conocimiento somero del cancer visceral, aun sin decirnos nada en concreto acerca del de hígado : "... at scirrhus (scil. hepatis) id est duro tumore affectus velocius atque dolentius quam lien interficit".

GALENO es el primero que distingue el scirrhus de la inflamación hepática - que es dolorosa -, de la erisipela -que es blanda al tacto-, del edema - "tactui non resistit, sed cedit" - y de los "tumores flatuosos et aquosos" que "reddunt sonum ut tympanum". El scirrhus hepático es en cambio "lidosus, durus, indolens, immobilis" ("Ad Glaucon." Lib.II, c.5 : "De hepatis scirrhus - Hepatis scirrhus exquisitus letalis"). De los síntomas sólo pone el edema.

En la Edad Media son ORIBASIO y AETIO los que citan el cancer de hígado. El primero señala la hidropesía como síntoma del mismo y el último la diferencia entre la inflamación y el scirrhus, que es más duro ("Oribasii Sardiacei Medici longe excellentissime opera tribus tomis digesta" y "De hepate in scirrhum indurato" Lib.III, c.6).

ALEJANDRO DE TRALLES (Lib.IX de la "Ἱατρικὰ βιβλία") describe el carcinoma de hígado y alaba como curativos sobre todo los líquidos que contengan hierro.

Algo más tarde es JEAN FERNEL quien nos llama la atención acerca de la importancia de la ictericia como síntoma del cancer hepático : "Hepatis scirrhus ex bile incrassata in ictero ergo quoque in externa parte ex eadem radice" ("Universa medicina"). FOREST habla también de la ictericia como signo de neoplasia hepática en las Obs.13 y 14, p.354 del T.II ("Scirrhus hepatis") con estas palabras : "Si ex nigra bile color totius corporis ad nigrius declinabit, si ex crassa lentaque pituita ad albidius vel plumbi colorem ... ". El scirrhus es indoloro y complicado con hi-

dropesía. CAPIVACCEUS por su parte ve el scirrhus como consecuencia de una inflamación y dice : "Scirrhus jecoris est morbus compositus et interdum succedit inflammationi". Distingue además un "tumor exquisitus" y otro "non exquisitus" y habla del ulcus y de la "inflammatio jecoris".

En cambio es seguramente errónea la calificación de scirrhus hepático que da FABRICIUS HILDANUS al mal de una mujer que padecía de fuertes dolores, fiebre y de una "inflammatio hepatis", "de abscessus maximus in hepate" con ruptura y salida de pus junto con trozos de epiplon y de hígado. Este caso, relatado en la Cent. I, Obs. 89, creemos que es más bien la muestra de un absceso.

En el siglo XVII hablan también del scirrhus hepático los alemanes SCHILLING ("Diss. de hepatis scirrhus") y AYNER ("Diss. de scirrhus hepatis" 1688).

Cancer de la vesícula biliar. - ABULCASIM ("Altasrif" Lib. I, Trac. 13 c. 9) y ZACUTUS LUSITANUS (Lib. II, Hist. 65) nos hablan de una "excrecencia carnea" en la vesícula y, sin entrar en discusión acerca del significado de estos términos, lo queremos citar solamente por si hubiera podido tratarse de un cancer de dicho órgano.

Cancer de pancreas. - HIPOCRATES nos cita en su "Περὶ ἀδένων" el pancreas con estos nombres : "πᾶν" y "κρέας". Esta última palabra y la "caro" de los antiguos se usaron no sólo para designar la substancia muscular sino también para la glandular en general. GALENO lo conoce también y lo llama "Περὶ σπέρματος" (Lib. II, c. 6); hace una descripción anatómica poco exacta, pero le supone la función de segregar un jugo semejante a la saliva. RUFO DE EFESO hace ya una descripción anatómica un poco mejor : "Περὶ ὀνομασίας τῶν τοῦ ἀνθρώπου μερίων" (Lib. I, c. 30), pero las opiniones sobre su función continúan siendo fantásticas. Así creían que servía para proteger al estómago cuando se adaptaba la posición de decubito supino así como para proteger los vasos.

JEAN FERNEL ("De naturali parte medicina" Lib. VII) localiza en él la melancolía y la fiebre alternante y durante cierto tiempo desempeñó el pancreas el papel que GALENO había atribuido al hígado. La patología del pancreas era por lo demás un perfecto "cajón de sastre" y aún el mismo WIRSUNG creía que había muchas enfermedades del hígado y del bazo que podían ser atribuidas a una "retentio excrementis" por obstrucción del conducto que descubrió.

FABRICIUS HILDANUS había descrito scirrhus pancreáticos como hallazgos de autopsia y sólo más tarde comenzó el verdadero estudio al hacer BONNET la colección de autopsias en el "Sepulchretum" y que significa una de los pilares de la Annt.patológica.

Cancer de mesenterio.- JUAN SCHENK VON GRAFENBERG (1531 - 1598) es el primero en citar un tumor que califica de cancer de mesenterio. Pero nos es imposible concretar nada acerca de tal tumor.

Cancer de la nariz.- Aunque es dudoso se tratara siempre de tumores malignos, es seguro con todo que desde la Antigüedad se conocían los cánceres de la cavidad nasal. Los antiguos hablaban de cancer o de pólipo en la nariz, pero bajo la designación de cancer incluían las más diversas enfermedades, sobre todo ulceraciones con grandes pérdidas de substancia.

HIPOCRATES describe cinco clases de pólipos nasales, de las cuales la más característica para nuestro objeto parece ser la cuarta, ya que dice que se origina en el cartilago, por su parte interna, es muy dura y tiene aspecto de carne ("De morbis" L. II, c.

RHAZES trata de delimitar los conceptos de pólipo y cancer y dice a este propósito : "Cognoscitur vero, an hujuscemodi affectus cancer sit ex eo videlicet, si durus est et venas tumidas habet, et ad palatum usque nonnunquam praecepit ...". BRUNO DA LONGO-BURGO y FALLOPIO ("Observat. anat." c. 23) intentaron lo mismo así : "Cancer vero cognoscitur quia durus est tumor, magis haeret est niger, habet dolorem pungitivum perpetuum foetorem conjunctum, si sit ulceratus, ut plurimum nares interquet et corrumpit". La enfermedad sería incurable según él mismo.

HILBERT ANGLICUS nos dice algo más tarde que el nombre de "Noli me tangere", que hemos visto corresponde a un cancer de la piel de la cara para la mayoría de los autores, podía también significar una afección cancerosa de la nariz y sería "ulcus nasi ex apostemate vel pustula non bene curata". PEDRO FORESTO completa nuestros conocimientos diciendo que pólipo y cancer no son una misma enfermedad, pero que el pólipo se puede transformar en cancer, tal como dice haberlo observado en un niño de corta edad debido a un mal tratamiento del pólipo (T. II, Obs. 6, p. 76).

Cancer de mediastino.- Hagamos ante todo la salvedad de que el nombre de cancer o neoplasia maligna aplicado al caso que vamos a relatar no tiene ninguna base cierta científica. Pero como parece ser uno de los pocos testimonios de la época de tumor mediastínico, nos creemos autorizados a ponerlo.

En general los tumores del mediastino, del pulmón y de la pleura fueron desconocidos para los antiguos. El caso que nos ocupa es de NICOLAS TULPIUS. Según la historia clínica del enfermo se trataba de un hombre que en vida había tenido gran disnea, con "gutturis fervor, sputa falsa ac perennis salivae acreatus" y disfagia. Después de muerte la autopsia demostró la existencia de un "tumor durus inter oesophagum ac asperam arteriam (traquea)". Además de este tumor que comprimía la traquea encontró TULPIUS "intumescit adhaec a perenni pituitae cursu, tam vehementer glandulae in medio thorace, gulae extrinsecus adpositae" ("Observationes medicae" Lib. I, c. 44 : "Lethalis gulae tumor").

Cancer de riñón. - Es obvio que como tal fuera casi desconocido para los médicos de la Antigüedad. Es TULPIUS quien, otra vez, nos relata un caso que podría ser una neoplasia renal a juzgar por la historia clínica, aunque TULPIUS mismo lo llamó un "cancer vesicae". La observación se refiere a un hombre que padecía de litiasis vesical y que después de ser operado dejó una fístula vesico-rectal con salida de la orina por vía rectal. Luego tuvo dolores lumbares, gran disuria, prurito en el pene y evacuación de la orina a gotas. En la autopsia se demostró que el riñón derecho estaba sano, pero "in sinistro vero eundem pure ac steatomate infectum. At potissima aerumnosi hujus mali causa fuit sordidum ac inaequale carcinoma". El uréter estaba también afecto. Como es obvio podría haberse tratado de una simple pielonefritis.

Cancer de la vejiga urinaria. - Aquí encontramos ya testimonios algo más antiguos, aunque no menos equívocos.

CELSO, en el c. 27 del Lib. VII de su obra, nos describe un "cancer vesicae", aunque tampoco sabemos si se trataba de una neoplasia maligna. Dice que después de una operación sobre la vejiga, "quid incisa vesica nascitur", encontramos lo siguiente : "is cognoscitur, si et per vulnus et per ipsam colem, fluit sanies mali odoris, cumque ea quaedam a concreto sanguine non abhorrentia tenuesque carunculae lanulis similes, praeter haec, si orae vulneris aridae sunt, si dolent inguina ...". Parece ser no obstante que se trataba más bien de una cistitis.

TULPIUS aduce otro testimonio de "cancer vesicae". Lo diagnosticó "in vivo" basándose en que el enfermo orinaba por el recto y la autopsia confirmó que se trataba de una neoplasia de vejiga urinaria con invasión de la pared rectal ("Observationes

medicae" Lib. IV, c. 38).

Cancer de útero.— Es una de las localizaciones cancerosas más conocidas desde la Antigüedad, debido a su frecuencia y su mayor accesibilidad a una exploración. No obstante es lógico que fuera muchas veces confundido con otras múltiples afecciones uterinas, sobre todo con el llamado "útero escirroso", que podemos suponer sería en la mayoría de los casos una metritis crónica.

HIPOCRATES nos describe en el "De mulier. Morb." (Lib. II, c. 31, 38 y 45) el útero escirroso con estas palabras: "Si uteri velut in callum indurati fuerint, menses occultantur. Si obduruerint uteri, menses non prodeunt, sed pauciores et deteriores et dolor incidit". A juzgar por otras descripciones del mismo autor vemos que hacía exploraciones vaginales en casos de enfermedades uterinas, pues había visto que el hocico de tenca estaba indurado y que el ostium estaba cerrado en el "scirrhus uteri": "Si indurati fuerint uteri, os ipsorum connivet. Si digito contigeris, comperies os aspersum et digitum non intramittit. Si uteri velut in callum indurati fuerint, osculum exasperatur. Si vero etiam digito contigerit, os uteri aspersum comperiet et semper velut callus accrescit. Osculum durum fit, clauditur".

ARETEO DE CAPADOCIA también conoce el cancer de útero y lo diferencia del "ulcus uteri": "At cancer neutquam ulcus est, sed tumor durus et indomitus, qui una totum uterum distendit" ("De signis et causis diuturnorum morborum"). Menciona igualmente otra afección uterina, el prolapso del útero con estas palabras: "Relaxantur enim membranae illibus appensae, quae uteri sunt ligamenta nervosa".

Con algo más detalle nos da noticia de la neoplasia uterina ARCHIGENES (en la obra de AETIO "Aetii medici Graeci contractae ex veteribus medicinae Tetrabiblos") quien ya conoce el espéculo uterino y distingue un "cancer ulceratus" y otro "non ulceratus". Este último sería incurable. La tumoración que se encuentra en el "os uteri" es "durus, ad tactum renidens, inaequalis, eminens, colore faeculentus, ruber aut sublividus, vehementes dolores inducens circa inguina, summum ventrem, pectinem ac lumbosque".

En cambio es extraño que el mejor ginecólogo de la época, SORANO DE EFESO, no haga más que una breve cita del cancer de útero en su obra "Περὶ γυναικείων παθήων" (c. 27 y 34) bajo el título de "Περὶ δύκων τῶν ἐν γενικραίοις μέρεσιν" y "Περὶ

σείξέον και σκληρηρωμάτων ἐν ἔσπερα".

De la época bizantina tenemos a ORIBASIO, que menciona varias enfermedades uterinas, tales como la "suffocatio", "inflammatio" y el prolapso, pero no habla para nada del cancer de útero.

AETIO describe diversas enfermedades del útero ("Tetra. IV" Sermo IV, c. 73, 77, 84, 94 y 99). Conoce las diferentes posiciones del útero ("reclinatio, aversio, recursus"), el prolapso y describe con más detalle las manifestaciones del cancer uterino, aun cuando los datos que maneja son los de ARCHIGENES. Los síntomas principales serían dolores, secreción sanguínea, mal olor y dureza del "os uteri". El scirrhus del útero derivaría de una inflamación precedente "quae neque soluta est, neque in abcessum transmutata" ("Tetra. IV" Sermo IV, c. 84). El c. 84 aludido se titula "De utero in scirrhii tumorem indurato". Este scirrhus sería fácil de curar en el "os uteri" pero no en el fundus. La descripción parece corresponder, con todo, más a una metritis que a un cancer.

PAULO DE AEGINA también toma datos de ARCHIGENES y añade algunas observaciones propias ("De re medica Libri septem"). Distingue una serie de enfermedades del útero: "inflammatio, abscessus, ulceratio et scirrhus (Lib. III, c. 64, 65, 66, 68, 67). Diferencia la metritis del cancer propiamente dicho y a éste lo divide en ulcerado y no ulcerado. La metritis, subsiguiente a una "inflammatio", no es tan dolorosa como el cancer. Y la causa del cancer es para él la misma que para AETIO: "In scirrhum induratur uterus aliquando decrepente nulla praegressa causa: plerumque vero inflammatione praegressa et neque soluta, neque in abcessum transmutata". La fección es incurable según PAULO.

Para el diagnóstico describe un espéculo bajo el nombre de "διονπρεισμός" y utiliza también pesarios (a base de cera y unguento Nardinum) contra el prolapso (Lib. III, c. 71). Además describe una "strangulatio uteri" en el Lib. III, c. 72 y una "Obtura-  
menta uteri" en el Lib. III, c. 73.

Los médicos árabes no se ocupan gran cosa de esta modalidad cancerosa. Sólo RHAZES y AVENZOAR (Lib. II "Theisir", Tract. V, c. 3) dan una cita corta bajo el nombre de "corrosio matricis" en la cual la enferma murió desangrada. El cancer lo dividen como de costumbre en ulcerado y no ulcerado.

Los médicos de la escuela de Salerno proceden del mismo modo. ROGERIO nos previene contra una operación demasiado superficial en el cancer del cuello de útero y JUAN DE VIGO describe un

serie de síntomas clínicos que nos inducen a presuponer fueran los de un cancer de útero.

En el siglo XVI PARACELSO distingue un cancer de útero menstrual y otro hemorroidal. El primero sería el peor. PARE utiliza un espéculo de construcción propia para evacuar las secreciones malolientes del cancer de útero, pero por lo demás lo tiene por incurable.

PEDRO FORESTO distingue el scirrhus de útero del cancer, que sería "ulceratus et lethalis". El scirrhus proviene de una inflamación previa y es "tumor durus aderat sine febre et tactu retinebatur". Entre los síntomas clínicos nos habla además de que no hay dolor, de que al ponerse en pie la enferma el tumor hacía descender el útero de tal modo que éste casi se prolapsaba y al acostarse comprimía el recto. Curó la enferma con una sangría de la "vena lienaris" por lo cual no creemos que se tratara de un cancer. Como enfermedad parecida al scirrhus nos cita el "callus uteri" que sería más duro y doloroso que el scirrhus. El scirrhus puede transformarse en cancer y en este momento aparecen los dolores. El cancer es incurable por ser inoperable.

FABRICIUS HILDANUS nos dice que por medio del tacto sólo se pueden reconocer tumores muy grandes porque el útero "dorso incumbit, ossi item sacro et lumbis annectitur" y además está cubierto por el intestino. En un caso (Cent. I, Obs. 66) encontró en la autopsia lo siguiente: "In cervice ante orificium fundi uteri scirrhum inveni, ipsi adeo adhaerentem, ut unum videretur corpus nec ullo modo ab ea devilli potuerit". Como causa supone la esterilidad. Citemos finalmente de esta época a NICOLAS TULPIUS, quien describe como síntomas propios del cancer de útero el dolor, el prurito y las hemorragias irregulares.

Cancer de vulva. - En la literatura antigua sólo encontramos observaciones muy vagas sobre el scirrhus de vulva, pero de las cuales no se puede deducir con exactitud de qué enfermedad se trataba en realidad. El testimonio más antiguo lo encontramos en ORIBASIO quien nos habla de un caso de "cancer vulvae" pero sólo nos dice que es incurable ("Synopsis ad Eustathium filium" Lib. 9c. 53)

Cancer umbilical. - El primero que nos habla en la literatura de un cancer umbilical es FABRICIUS HILDANUS (Cent. V, Obs. 62) quien observó en un hombre de 25 años una "excrecencia fungosa umbilici" que creció con gran rapidez, al principio indolora y luego muy dolorosa y con hemorragias ocasionales.

Cancer de pene.- Es conocido desde antiguo. CELSO nos lo cita ya y ROLANDO amputó un pene cancerizado. Lo mismo nos dicen ANTONIO SAPERTA y FABRICIUS HILDANUS. Este último nos comunica, como ya hemos anotado antes, que el scirrho primitivo que padecía el enfermo se convirtió en cancer por el estímulo del coito. Lo amputó y construyó luego una uretra artificial.

Cancer de testículo.- Es otra de las localizaciones cancerosas que se conocieron desde antiguo, debido en gran parte al número de operaciones que se hicieron sobre el testículo y que casi siempre servían para emascular, a fin de obtener eunucos. La emasculación se convirtió luego en una operación que servía para amputar los tumores de testículo.

CELSO conoció el "tirsoccele" (venas hinchadas), el "sarcoccele" (formación cárnea) y el "bubonoccele" (inflamación hasta el cordón espermático), pero no habla del escirro o cancer (Lib. VII, c. 18 del "De Medicina Libri VIII"). GALENO habla del escirro en el "Meth. Med." Lib. XIV y lo identifica al "sarcoccele". De igual opinión es PAULO DE AEGINA (Lib. VI, c. 68). El nombre de "sarcoccele" se usó para todos los tumores de testículo y LEONIDAS DE ALEJANDRIA es el único que distingue el "sarcoccele" del "hidroccele".

PARACELSO llama al "sarcoccele" "Karnöffel" (Buch I, Teil I, c. 43). FABRICIO AB AQUAPENDENTE describe un "hydro-sarcoccele" ("Opera chirurg." P. I, c. 75-78) y DURANTE SCANHI un tumor como "hernia tephacea" ("Subsidium medicinae" Lib. III, c. 8).

FABRICIUS HILDANUS decía que el "sarcoccele" ocurría sólo en el testículo derecho porque las venas del derecho venían directamente de la vena cava y llevaban algo salado, mientras que las venas del izquierdo venían de la "emulgens". Lo salado producía una obstrucción.

OLAUS BORRICHIIUS fué el primero en ver, en el siglo XVII, que es el testículo mismo el que estaba afecto en los tumores situados en el mismo, ya que hasta entonces se creía que lo que había era una masa de carne que rodeaba sólo al testículo pero sin afectarle a él mismo (OLE BORCH, noruego, "Act. med. Hafniens" 1671 Pars I, Observatio 97).

Cancer de tiroides.- Sólo muy tarde encontramos una cita de una enfermedad maligna del tiroides. En el siglo XVII nos habla FRANCISCO PECCHETTI de una forma scirrrosa e incurable de bocio con las siguientes palabras: "Strumae frequenter in scirrhum termi-

nantur ob subtilium partium resolutionem et crassarum indurationem, raro per suppurationem terminantur, frequenter vero si exulcerentur in cacoetica ulcera fistulosa ac etiam in cancrrosa et corrosiva convertuntur" ("Opera chirurgica" Lib.I,c.23).

Cancer del bazo.- La primera descripción de que el cancer podía localizarse también en el bazo nos la da CORNELIO CELSO (Lib.V, c.28) el cual afirma lo siguiente : "cancer ... et in jecore aut splene hoc nascitur".

ALEJANDRO DE TRALLÉS describe un "scirrhus lienis" subsiguiente a una inflamación anterior, de este modo: "post lienis inflammationem magnus contra naturam tumor et durus accidit tangenti resistens" (Lib.VIII,c.13). Pero podemos presumir casi con toda seguridad que no se trataba de una enfermedad cancerosa de bazo.

Cancer de mama.- La enfermedad cancerosa de la mama es una de las conocidas desde la más remota Antigüedad y ha sido, juntamente con el cancer de la piel, considerada como el prototipo del cancer. La definición de cancer, su descripción clínica, su diagnóstico, pronóstico, terapéutica así como las diversas teorías que han tratado de aclarar la etiología del cancer tienen casi siempre como uno de los puntos más importantes a explicar el problema del cancer de mama.

Ya los egipcios conocían el cancer de mama y de la época prehipocrática en Grecia sabemos que Democedes curó a la mujer del persa Darío Hystaspis de un cancer de mama.

HIPOCRATES describió con detalle la enfermedad cancerosa mamaria y la llama " ". CORNELIO CELSO describe además otros síntomas del cancer de mama, tales como el engrosamiento de los ganglios axilares ("De Medicina" Lib.V,c.14), observación que es confirmada más tarde por AETIO ("De re medica" Lib.XVI,c.44) y por AMBROSIO PARE.

LEONIDAS DE ALEJANDRIA hace progresar el diagnóstico diferencial del cancer de mama al separar del mismo el escirro. Llama también la atención acerca de la retracción del pezón que se observa en el carcinoma mamario. FALLOPIO distingue en el "cancer non ulceratus" de mama una forma benigna y otra maligna. Destaca como síntoma clínico el crecimiento invasor del cancer de mama en los planos musculares profundos así como la irradiación típica de los dolores hacia el brazo.

PARE es el primero que se da cuenta de que aparte del cancer

mamario existen una serie de tumores no malignos a los cuales llamó genéricamente "tumores fibreuses". Pero no describió con detalle su naturaleza ni tampoco los supo distinguir bien de los tumores malignos.

MARCO AURELIO SEVERINO divide los tumores mamaros en cuatro grupos : "tumores glandularum, strumarum, scirrhi et cancri" haciendo el diagnóstico diferencial de cada grupo. Anotemos como detalle curioso que describe un cancer mamario bilateral (Pars II, c. 134).

RODRIGO DE CASTRO distinguía tres clases de tumores mamaros "tumores flatuosi, oedematosi et scirrhosi". Pero testimonio de que el diagnóstico diferencial era bien pobre nos lo da ZACUTUS LUSITANUS pues afirma haber curado con simples purgas un cancer de mama. Sin embargo es notable por otro lado la descripción que hace de un cancer de mama avanzado en una mujer de 25 años que había ocasionado una gran destrucción del brazo, costillas y pericardio ("De praxi medica admiranda" Lib. I, Obs. 125).

También poseemos una cita de FABRICIUS HILDANUS quien en la Cent. I, Obs. 89 nos dice que existe además del cancer mamario femenino, el masculino.

Cancer de ojo. - Encontramos descripciones muy antiguas sobre el "cancer oculi", pero no sabemos ni la naturaleza ni la localización exacta de tales neoplasias.

AETIO por ejemplo describe ya un cancer del ojo con estas palabras : "Ulcuscula in nigro oculi sita, cicatricea non recipientia, parva, dolorosa, parva vasa habentia variosa cancereta dicuntur" (Lib. II, c. 31 : "De canceratis oculorum ulceribus"). En el c. 32 del mismo libro habla así acerca de las úlceras malignas del ojo : "Fiunt et alia maligna ulcera, partim a magno angulo initium sumentia, partim a nigro, partim ab albo et oculum cito corrodunt". Por la descripción vemos que en tiempos de AETIO se habían descrito muchas clases de cancers de ojo.

Los árabes, excelentes oculistas, también nos traen citas de esta localización cancerosa. ALCOATIM en su obra "De cancro in oculo rubrica" nos describe el cancer del ojo con estas palabras : "cancer in oculis sicut in alia parte corporis et differentia inter utrosque est, quod quando accidit in oculo dolor intolerabilis et acutus et venarum extensio et dolor capitis et lacrimae accidunt currentes ad oculos ita quod admittitur cibus et nullum collirium acutum potest tolerare neque sibi prodest et est incurabilis

si antiquatur (año 1159).

Es en el siglo XVI cuando volvemos a encontrar citas dignas de anotar sobre el cancer ocular. El tallador de piedras JORGE BARTISCH, que contrajo grandes méritos por haber elevado científicamente la Oftalmología, nos describe en su "Chirurgia ocularia" (p.23) un supuesto cancer ocular. Por lo demás los cirujanos tenían en general poco interés por las afecciones de los ojos. Así solamente encontramos descripciones muy someras sobre enfermedades de los ojos. JACQUES GUILLEMEAU nos habla de "petits ulcères qui surviennent au noir de l'oeil". FABRICIUS HILDANUS habla de un cancer que nacía de las glándulas sebáceas del párpado (Cent. I, Obs. 1 y 2). ZACUTUS LUSITANUS observó un caso parecido en el párpado superior de una mujer de 78 años (Lib. I, Obs. 126) y NICOLAS TULPIUS menciona bajo el nombre de "eucanthus cancerosa" una tumoración esponjosa y maligna que nacía en la glándula lacrimal y producía dolor de cabeza con sensación de calor en el ojo. El globo ocular, nos dice, que se decoloró más tarde, se hinchó y así se originó un exoftalmos.

TRATAMIENTO.— Para proceder de un modo ordenado separaremos el tratamiento medicamentoso o interno del cancer y el tratamiento operatorio.

TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO.— Si numerosas son las teorías para explicar el origen del cancer, la cantidad de medios empleados para curarlo excede a toda catalogación. Como norma general debemos admitir que cada teoría explicativa del origen del cancer prescribía aquellos medicamentos que le parecían específicos y característicos para curar el cancer de acuerdo con el origen supuesto.

Los médicos antiguos procedían con toda lógica, por lo menos desde un punto de vista teórico, al recetar medicamentos para el cancer. Teniendo en cuenta que la bilis negra era la causante del cancer, el tratamiento medicamentoso tenía por objeto destruir este exceso de bilis negra de manera que fuera eliminada. Como medios no operatorios para conseguir tal cosa contaban por un lado con el tratamiento profiláctico consistente en evitar la formación en exceso de la "atra bilis", prohibiendo aquellos alimentos que daban lugar a la misma en exceso. Y cuando ésta se había formado más intentos se dirigían a que fuera eliminado el exceso de humor biliar negro.

Esta terapéutica no operatoria era relativamente sencilla en tiempos en que se supuso que la etiología del cancer era la

tantas veces citada ya bilis negra.

HIPOCRATES, que era un gran pesimista en cuanto a las posibilidades de curación del cancer, decía : "Ὀκόσοισι κρυπτοὶ καρκίνοι γίνονται, μὴ θεραπεύειν βέλγλιον, θεράπενου γὰρ ἀπόλλυτοιο γέχλωσ, μὴ θεραπευόμενα". Sin embargo δὲ πολλὸν χρόνον διατελέουσιν". Sin embargo recomienda una serie de medios pero que sólo tendrían validez en el cancer incipiente. Este pesimismo respecto a la curación del cancer por vía medicamentosa era general entre los médicos, aun cuando no por ello se abandonaron a la inactividad, sino que se dedicaron a aliviar en lo posible el terrible mal y muchos medios han conservado su fama durante siglos hasta nuestros días.

CORNELIO CELSO, que representaba el punto de vista hipocrático, decía que ante todo debían usarse aquellos medios que aplicados externamente fuesen capaces de separar lo sano de lo enfermo. Tal dice en el Lib.V, c.18 del "De Medicina" con estas palabras: "... sequitur enim sub medicamentis erodentis crusta, quae à viva carne deducta trahint secum, quidquid corruptum erat; purusque jam sinus curari potest implentibus ... Quodcumque vero medicamentum impositum est, si satis proficiet, protinus a viva corruptam partem resolvet". Estos consejos fueron de gran importancia en siglos posteriores para el uso de los cáusticos.

Para GALENO era sólo el cancer oculto el accesible a una terapéutica. Como consideraba el cancer producido por la bilis negra, o sea en último término una enfermedad constitucional, daba mucho valor a la terapéutica interna. Con los purgantes trataba de evacuar la "atra bilis" y por medio de una dieta adecuada buscaba el evitar que se formara ésta de nuevo. El tratamiento externo, que consistía en sangrías y en el uso del hierro candente, era más bien de importancia secundaria. También estos puntos de vista fueron decisivos durante siglos.

Importancia excepcional se le daba al purgar y para ello se empleaban toda clase de medios : aloe, hiera picra, rhababer, cassia triaca y mithridathes. GALENO decía que había conseguido curar cancers sólo con la purga y ORIBASIO expresaba su creencia de que con estos medios había conseguido una detención del crecimiento del cancer con estas palabras : "Possumus tamen in initio prohibere ne augetur, melancholici humoris evacuatione, priusquam altius in affecta particula impingatur" ("Opera" Lib.VII, c.13).

Más tarde decae algo la importancia del tratamiento interno

del cancer y se describen innumerables medios de aplicación externa, tales como unguentos, emplastes y cáusticos. En las obras de NICOLAS MYREPSOS, médico del siglo XIII, encontramos una larga lista de tales medios en su obra "De compositione medicamentorum opus". En el capítulo "De unguentis" (Sect. III, c. 30) hallamos descritos un magnífico unguento que sirve para la epidermización de úlceras cancerosas húmedas : "Accipit Rosacei, resinae terebinthinae, mellis sing. unciam unam; cerussae, butyri, sulphuris sing. unc. semis". Para ablandar los tumores duros en la mama nos pone en el c. 54 de la Sect. 10 el siguiente emplastro : "Lithargyr., purae cerae sing. = 25 Drachmas; Aristolacia = 3 dracmas; Thus = = 16 1/2; Terebinth., Myrrhae Sinopidis, aeruginis, squamae aeris sing. = 2 dracmas; Diphryx (Diphryges = escorias de la fusión del cobre) = 4 dracmas; Galbanum, Ammonia aa. 3 dracmas y aceite = 3 y 1/2 dracmas o Stagia" y finalmente nos recomienda una pomada contra toda clase de durezas y cuya composición era la siguiente : "Myrrhae, Ammoniacae, Thymian 3 1/2 dracmas; Visci quercini = 4 dracmas; Galbanum = 2 dracmas; Propolis (cera nigra) = 1/2 dracma; Resinae aridae = 2 onzas; Cerae = 3 onzas" (Sect. 46, c. XI).

El primero que osa atentar contra los principios galénicos es PARACELSO. Para él el cancer se producía porque existía un exceso de sal mineral en la sangre, la "sal colcotharium acutum", que trataba de buscar una salida. Es partidario del origen local del cancer y por ello su tratamiento se dirige en primer lugar contra la tumoración misma. Y aun cuando su teoría acerca del cancer estaba llena de puntos de vista alquimistas y místicos, estableció no obstante dos indicaciones originales y nuevas en la terapéutica anticancerosa. La primera fué el usar medicinas que casi todas procedían del reino mineral y la segunda, mucho más importante, sustituir el tratamiento sintomático del cancer por el específico según la consigna "similia similibus curantur". Así nos lo dice en el "Liber de caducis" § 3, p. 601 : "Zum siebenden seyn Künste erfahren durch die Form, also daß Form da gegen Form angezeigt hay, daß Gleichgenuß auf Gleichgenuß kommen ist, Krebs wider Krebs, Form wider Form, Serpentina auf Schlangengift". De acuerdo con esto trataba el cancer de la siguiente forma : "Vielen am Krebs ist geholfen worden nemlich auf die Weise : Sie haben einem Krebs die Scheeren verbunden und über das Ort auch gebunden da sich der Cancer hat angerühth haben ihn auch darauf sterben lassen, so ist zu gleicherweiß der andere auch gestorben und ver-

gangen, ist er aber offen gewesen, so hat er mit einem jeden Stich-Pflaster hernach zuheilen lassen" ("Liber Principiorum seu de myteriis vermium" T.I,c.X : "Aureoli Philippi Theophrasti Bombats von Hohenheim Opera " ).

Anotemos antes de pasar adelante que el tratamiento del cancer con cangrejos, tanto marinos como de río, es antiguo. Ya PLINIO recomendaba un medio hedho con ceniza de los mismos. AETIO DE AMIDA recetaba contra el cancer de mama una sepa de cangrejos que se hacía allí durante cinco días. En la Edad Media también se usó mucho. QUERCETANUS utilizaba el caldo de cangrejos y langostas que hubieran estado un día entero en agua hirviendo y DANIEL SENNERT creía curar también el cancer por ingestión de cangrejos.

PARACELSO no es partidario de las operaciones y para curar el dolor usa unase curas magnéticas. Como medicina interna para el cancer emplea "Dactiletus", "denn dieser heilet den Krebs, so er getrunken wird" ("In Labyrinth Medicorum" p.276). Contra el cancer abierto emplea la sal mineral "colcothar" (Colcothar = "caput mortuum vitrioli", osea escoria de vitriolo fèrrico calcinado), que se era deflagrado repetidas veces con azufre. Una combinación de esta sal con "gluten aquaticum" ("Chirurgia minor" P.II, Lib.VI, c.7, p.165), y una substancia secreta y maravillosa obtenida de la esperma de las ranas, añadida de "aes viride" (cardenillo de cobre, untado con miel y puesto al rojo en el fuego) eran otros remedios usados contra el cancer. La composición citada en último lugar se mantenía durante cuatro días colocada encima del cancer y luego se cubría con un "emplastrum mundificativum" que contenía las substancias siguientes : pex de barco, "visci pinis et abietis", "Locusten der Lerchenblume", "Bullharz", cera y aceite. Este emplastro debía sacar toda la parte afecta de cancer; hecho esto se espolvoreaba la región con un polvo a base de "succus Chelidoni, Parthenionis, Centaureae et Mumiae" ("Liber de morte rerum naturalium" p.892).

Repasemos ahora con brevedad todos los medicamentos internos que se usaron contra el cancer desde los primeros de que tenemos noticia hasta los citados en las obras de los autores del XVII. Arsénico. - Tiene una importancia extraordinaria en la terapéutica anticancerosa desde la más remota Antigüedad. Ya lo hemos encontrado antes entre los antiguos egipcios que empleaban el "unguentum aegyptiacum". Su composición era, según JUAN TAGAULT ("De

Chirurgia institutione etc." Lib.I,p.51) la siguiente : "flos aeris,alumen,mel et acetum".

En la India antigua se usó para tratar las úlceras crónicas difícilmente curables una pomada que constaba de hierro,sal mineral y arsénico rojo.

Durante siglos el arsénico que se empleó fué tal como se encontraba libre en la naturaleza o bien en aleación con metales,tales como el hierro,antimonio,bismuto y níquel o con azufre en forma de oropimente o de realgar. Los medios arsenicales conocidos durante todos estos siglos fueron los siguientes : 1) "Arsenicum nativum naturale". 2) "Arsenicum mineralisatum" : a) en forma de pirita; b) como arsénico nativo sulfurado y del cual se conocían dos subclases : el arsénico sulfurado amarillo,llamado también oropimente,"Ἀρσενικόν","Zarneth o Zarnich","Asfar o Harneth" (árabes),"Rauschgelb" (alemanes),y el arsénico sulfurado rojo,cuyas sinonimias son las siguientes : "Risigallum rubrum","Σανδαράχη" (DIOSCORIDES,GALENO),"Sandaracha" (CELSE y PLINIO),"Zarnich ahner","Realgar o Resegal" (árabes),"Realgar rouche" (franceses), "Rotes Rauschgelb" (alemanes),arsénico rojo o "Arsenikrubin" (80 partes de arsénico oxidado y 20 de azufre;alemanes). 3) "Arsenicum calciforme nativum sive oxydatum album nat." o como "Arsenicum album nativum" denominado "Arsenic oxide natif",cal arsenical natural,arsénico blanco,sólido y puro de los alemanes.

HIPOCRATES recomendaba el llamado "medicamento cárico" ("τὸ καρικὸν φάρμακον") que estaba compuesto de eléboro negro,oropimente ("σανδαράχη"),virutas de cobre ("λεπίς"),plomo quemado ("μόλιβδος κεκαύμενος"),azufre ("θειον"),arsénico ("ἄρσενικόν") y mosca española ("ξανθάρης").Estas substancias se usaban bien secas o bien untadas con aceite de cedro ("κέρδιον ἔλαιον").

Los griegos enseñaron luego a los latinos el uso del arsénico como medio anticanceroso.Entre ellos desta có el botánico PEDANIUS DIOSCORIDES (40 - 90 p.C.) con su obra "Περὶ τῆς ἰατρικῆς" (Lib.V,c.121-122) al cual debe la Medicina muchos medicamentos. Entre ellos tenemos como interesantes para nosotros el "Kali causticum",el óxido de potasio,contra la "caro luxurians" usados.Al arsénico lo llamó "Ἀρσενικόν" y distinguía en el mismo dos especies : el "crustum" ("Ἀρσενικόν πλακῶδες") y el "glandi similis" ("βαλανοειδες").De este arsénico u oropimente nativo separa

DIOSCORIDES el "Sandaracham nativam" ("Σανδαράχη") que es semejante al cinabrio. Nos dice además que él no tenía experiencia acerca de su empleo terapéutico, pero sus contemporáneos lo usaron en aplicación externa como agente contra la putrefacción y como hemostático. Se le atribuía además la facultad de acelerar la formación de costras, de depilar y actuar contra los tumores.

Como medicina interna se utilizó en los abscesos pulmonares ("ἔμπνευστοις"), contra la tos y contra el asma; en estos casos se le daba en forma de poción con miel ("in potione cum resina porrigitur"). El "Sandaracha" era el más usado a pesar de que de vez en cuando hubo fenómenos de intoxicación: "calcem Sandaracham et arsenicum dolores intestinorum et alvi cum rosione insigni consequuntur". Para contrarrestar estos efectos se recomendaba el arroz, un decocto de simiente de lino y emulsiones que ablandasen.

CORNELIO CELSO conocía bien el oropimente y el "Sandaracha" o arsénico rojo ("De Medicina" Lib.V, c.5 - 9; Lib.VI, c.18) y nos lo comunica así: "Purgant, Aerugo, Auripigmentum, quod ἄρσενικόν a Graecis nominatur; huic autem et Sandarachae in omnia eadem vis, sed validior est". Igualmente conocía el efecto clínico de estos preparados: "Arsenicum vim habet septicam, stipticam et escharoticam cum morsione violenta ... Sandaracha easdem habet vires ... Prodest itidem contra narium orisque ulcera esthiomena". Resulta de sus palabras que conoció la acción antiputrescente, hemostática y formadora de costras del arsénico y por ello lo recomienda en los tumores externos malignos, sobre todo en los de la cara, pero nunca en forma de medicina interna.

PLINIO SECUNDUS lo usó como medicina interna en el asma y además nos describe una clase de arsénico que los griegos llamaban "Sandyx" con estas palabras: "Itaque et causticis additur et psilothris. Tollit et pterygia digitorum carnesque narium et condylomata et quidquid excrescit" ("Hist. natur. mundi" Lib.34, c.18)

GALENO no emplea el arsénico contra el cancer porque dice que es venenoso y provoca supuraciones, tanto él como sus vapores. Textualmente nos dice: "Arsenicum medicamentum septicum est, hoc est putrefactivum. Putrefacit non solum ac liquefacit carnem: verum etiam emittit vapores quosdam malignos et venenosos ad partes nobiles ipsasque gravissime laedit" ("De composit. medicamentor." Lib.IV).

CABLIUS AURELIANUS, posterior a GALENO, usó el arsénico contra el cancer y los tumores malignos en general para "ad escha-

ram procreandam" en las "ulcera cacothica, cancrrosa, etc." ("Morbi chronic." Lib. IV, c. 3 y 8).

ORIBASIO, entre los bizantinos, emplea el arsénico y el oropimente rojo ("σανδαράκη") para curar el cancer ulcerado.

AETIO DE AMIDA usó la "Sandaracha", el oropimente y el alumbre, hecho todo ello una pasta con aceite rosado, contra las enfermedades que nos cita en el "Tetrabiblos IV" Sermo II, c. 3 : "De thymis in sede ac reliquo corpore nascentibus, sycosisque ac verrucis formicariis itemque clavis".

Los árabes usaron poco el arsénico y cuando lo hacían era en enfermedades de la piel como lepra, herpes, etc. MESUE ("Opera" Fol. 175) habla de un "emplastrum Andromachi", especie de unguento arsenical, que ya habían usado los romanos contra las úlceras cancerosas y estaba compuesto de numerosas sustancias.

AVICENA Y ABULCASIM introducen en la terapéutica el arsénico blanco, cuyo poder de sublimación les era conocido. ABULCASSIM describe la preparación del arsénico blanco ("De preparatione medicinarum") y AVICENA lo comprobó clínicamente ("Canon Medicinae" Lib. II, Tract. II, c. 49). Con las siguientes palabras relata la acción de los compuestos arsenicales hasta entoces empleados : "Arsenici omnes species escharoticae sunt, antisepticae; obstergit uritque; cum adipe et oleo confert ulceribus sahafat; ceratum ex eo factum confert contra herpetem esthiomenum ulcerosumque narium crisque ... Aliud est album arsenicum, aliud citrinum, et aliud rubrum, hoc tamen melius est ... Quod ex eo sublimatum est album arsenicum, interficit homines".

En siglos posteriores se siguió usando el arsénico pero ni por todos los médicos ni siempre abiertamente, sino secretamente y muchas veces en manos de gente poco escrupulosa.

De GUILLERMO DE SALICETO proviene la primera fórmula para un unguento arsenical (tomado de LEON PEROTTE) : "Suc d'aphrodelle = 1 Livre. Arsénic rouge = 2 onces (64 gr.). Pudre de chaux non éteinte = 4 onces (128 gr.)".

JUAN DE VIGO usó también el arsénico contra el cancer en forma de oropimente, rejalgar y arsénico blanco.

Los médicos franceses lo siguen usando, pero modificaron algo la técnica de aplicación. Así HENRI DE MONDEVILLE lo emplea como cáustico, pero hacía primero un surco profundo alrededor del tumor y allí era colocado el arsénico sublimado. Con ello trataba de conseguir la necrosis total del tumor, para lo cual pone "tan-

tum et tale quod et sufficiat ad corrodendum totum cancerum simul et semel" ("Chirurgia" Tract. III, doct. II, c. 8). GUY DE CHAULIAC es partidario de la cauterización solamente cuando el tumor es inoperable y entonces lo hace con "arsenicum sublimatum, ad quod par non habet".

HANS VON GERSSDORF, llamado "Schylhans", nos habla en su "Feldbuch der Wundartzney" (p. 73) de la cauterización del cancer con un unguento a base de arsénico sublimado, plomo y cal viva.

PARACELSO empleó el realgar contra las úlceras cancerosas. Esta actitud es lógica ya que proclamó el principio de "Similia similibus curantur" y para él el cancer estaba producido por un arsénico natural que circulaba por la sangre. VAN HELMONT usa también el arsénico como cauterizante de las úlceras neoplásicas: "nitro quidem ad realgar addito, hujus, quos metuit, effectus virulentos corrigere studint, ad ulcera sananda efficacissimum id habet at ab interno ejus usu abhorrui" ("Opera omnia" p. 66, 198 y 288). Juicios muy semejantes los podemos encontrar en VESALIO, VIDUS VIDIVS y otros.

FALLOPIO añade al arsénico un narcótico para aliviar los dolores. La composición del unguento era la siguiente: "Arsenicum crystallinum itemque citrini aa.  $\bar{3}$ , Risagalli  $\bar{3}$  iij, Aeruginis aeris  $\bar{3}$  ij, Opii  $\bar{3}$  ij, Axiung. porci". La técnica de aplicación de la cauterización es descrita así: "Si cancer sit avulsus non imponimus causticum toti cancro, sed filo arripimus cancerum et vincimus et circum circa inter cancerum et sanam partem imponimus causticum". Hecho esto iba cortando día a día las partes que se iban necrosando. La base racional de su terapéutica fue la observación de que el arsénico no atacaba más que a los tejidos enfermos y respetaba los sanos.

JUAN TAGAULT se funda en el mismo principio y usa el arsénico en forma de polvo o en una solución vinosa con compresa de lino. Así nos lo dice: "Arsenicum, quod vocant sublimatum, purum aut correctum idque vel in pulvere, vel ex vino dissolutum" (Lib. I p. 52 de su "De Chirurgia institutione Libri quinque"). Por otro lado daba gran importancia a los detalles técnicos de su terapéutica arsenical: "Arsenicum (ad curandos tumores ulcerantes externe) primatum obtinet, modo quis noverit eo recte uti. Proinde non temere eo utendum est" (Lib. I, p. 136).

JUAN FERNEL es digno de ser citado porque llamó la atención

sobre los efectos tóxicos del arsénico, aun aplicado en uso externo. Así nos cuenta que en un caso que terminó mortalmente observó como síntomas de intoxicación los vómitos, pulso lento, y grandes escalofríos "vehementi rigore concussa" ("Therapeutices universales seu medendi Rationis libri septem" T. I, Lib. VI, c. 18). JACQUES GUILLEMEAU pretende haber curado un cancer de mama con un unguento arsenical ("Chirurgie" Lib. IX, p. 157).

En Alemania tenemos al gran FABRICIUS HILDANUS quien en 1587 nos dice que tiene noticia de que dos médicos de Nuremberg habían comprado a un médico italiano un unguento secreto para curar el cancer por una suma considerable de dinero. El italiano era llamado vulgarmente "il Medico del Cancro" y el compuesto que usaba constaba de ácido arsenical, raíz de dragonzuelo y hollín ("Thesaurus Secretor. curios." P. XII, c. 14) y para aplicarlos procedía así : mojaba un algodón con saliva, espolvoreaba este con el compuesto citado y luego cubría con él la úlcera cancerosa. La pasta se adhería fuertemente al tumor y caía con el tejido neoplásico. A los tres días sabía por lo demás si el tumor iba a responder favorablemente o no. La solución de continuidad que dejaba la caída del algodón la curaba con medicamentos aceitosos ("thus" o pomada de cerusa). Otro medicamento suyo contra el cancer era un emplastro de amoníaco "cum aceto dissoluto".

Con este medio secreto dijeron los médicos alemanes haber curado muchos canceres, pero HILDANUS se muestra más bien escéptico y cree que las curaciones tenían lugar solamente cuando había habido un error diagnóstico ("Nullus enim fere affectus hodie in Chirurgia occurrit, in quo majores committantur errores, quam in Cancro"). Sabía que el tal remedio "mágico" era una pomada a base de arsénico; y debía tener mucho arsénico a juzgar por la muerte que produjo en una abadesa afecta de cancer de mama al ser aplicada por un médico llamado Pedro. FABRICIUS mismo observó un caso de muerte pronta en un enfermo de cancer del carpo en el cual se le aplicó el unguento y dice : "liquefacta enim et putrefacta carne vi arsenici, venenum simul et vapores putridi et maligni a carne liquatu et putrida per arteriam, quae in carpo est ad cor ascendere facile potuerunt" (Cent. VI, Obs. 22). El enfermo murió intoxicado y los síntomas son así descritos : "Mox dolor, vehemens ac maximus exortus est : Deinde queque inquietudines, vigiliae, febris ardens et continuum cibi fastidium ac vomitus supervenerunt.

Tandem Delirium et Syncope frequens exorta ... " (Cent.VI,Obs.81) Y como a los pocos días sobrevino la muerte en este enfermo, es muy prudente en el uso del arsénico, de tal modo que sólo utiliza el mismo a dosis muy pequeñas (por cada escrúpulo de "unguentum escharoticum" sólo 5 gr. de arsénico, o sea un 4'5 %). Además lo emplea más bien en heridas cuya curación se retrasa mucho, pero no en el cancer verdadero y a este tenor obedece la recomendación que le hace a su amigo Hagenbach : "... ne id in cancerosis affectibus applices; arsenicum enim, omniaque quae ex eo conficiuntur medicamenta, cancerosis affectibus adversissima esse" ("Opera Observationum et Curationum Medico-Chirurgicarum" Cent.VI, Ob.81, p.6

El tratamiento intratumoral con arsénico sublimado fué implantado por el portugués RODRIGO DE CASTRO. Hacía "subtili areoque ignito cauteriolo foramen in parte" y en esta pequeña abertura colocaba un "sublianti granum" y encima un lino mojado. Y de este modo dice que consiguió que el tumor se curara. Su compatriota ZACUTUS LUSITANUS usaba una técnica semejante para tratar el cancer con arsénico.

Cáusticos en general..- Acabamos de ver que el arsénico era usado como un cáustico en muchas ocasiones. Pero aparte de él existieron otros.

TOMAS FEYENS nos da la clasificación de los cáusticos en "actualia" y "potentialia" y también en "solida, dura et liquida". Podemos decir que lo más acertado es hablar de cáusticos metálicos y medicamentosos. Los medicamentosos se dividen según FEYENS en : 1) "Vesicatoria" (cantáridas, mostaza, pimienta, pasta de higos). 2) "Catharetica" (salmuera, alumbre, "bryonia"). 3) "Septica" (aropimente, rejalgar, arsénico cristalizado, sublimado, "chrysocola", verde de cobre, cal viva, etc.). 4) "Caustica κατ' ἐποχὴν" (vitriolo, piedra de cobre o "chalcitis", piedra roja de vitriolo o "mysy", "herugo", etc.).

Contra esta terapéutica cauterizante hubo también otros médicos (como BOERHAAVE) que la repugnaron porque decían que era capaz de transformar el scirrhus en cancer.

Hierro candente..- Como terapéutica local fué la más empleada, puesto que la tan temida hemorragia que aparecía con los cáusticos quedaba evitada.

HIPOCRATES era gran partidario del hierro candente, hasta tal punto que en un famoso aforismo lo pone como el último remedio para cualquier enfermedad : "Ὅσ' ἄρα φάρμακα οὐκ ἴηται,

σίδηρος ἦται. ὅσα σίδηρος οὐκ ἦται, πῦρ ἦται.  
ὅσα δὲ πῦρ οὐκ ἦται, ταῦτα χεῖρ νομίζειν ἐνίκα.

Los griegos y romanos emplearon pues ya este hierro y lo calentaron al rojo vivo. Los árabes introducen el hierro calentado hasta el blanco.

Como casuística citemos el caso que nos relata HIPOCRATES en su "Epidem." Lib.VII,Nr.123 en que dice curó un cancer del cuello con el "ferrum candens". LEONIDAS DE ALEJANDRIA sienta las indicaciones del "ferrum candens" en el cancer : primero se opera con el bisturí hasta llegar a tejido sano y luego se usa el hierro candente para hemostasiar y acabar de destruir el tumor! Hollín.- Se usó como constituyente de pomadas cáusticas contra el cancer bajo el nombre de "pompholyx". Era ceniza blanca, calcinada y hollín de tea que se encontraba en los hornos de fundición de zinc y de latón.

Estas pomadas con "pompholyx" fueron usadas ya por GALENO, ORIBASIO y otros. La pomada galénica constaba de "plumbum, pompholyx, thus, absinth, cera et succus solani". En la Edad Media tuvo gran predicamento el "unguentum Theodoricii" compuesto de aceite rosado, cera blanca, "succus granorum ruborum", "selamm", "Serusa", "pompholyx" y "thus".

Alcalis cáusticos.- La cal viva es la más usada con el nombre de "calx viva" o "calcaris usta". Entre los autores que hicieron uso de ella tenemos a FALLOPIO, TAGAULT, LEONARDO FUCHS, etc. También se empleó en combinación con alguna pasta arsenical, tal como en las pomadas que recomendaban GUILLERMO DE SALICETO y HANS VON GERSDORF, llamado "Schylhans".

Entre los otros álcalis cáusticos usados contra las neoforaciones tenemos el "lapis causticus" que ya manejó DIOSCORIDES. Preparados mercuriales.- El más célebre es el sublimado ("mercurius sublimatus corrosivus"). NICOLAS TULPIUS usó ya para la cauterización de las úlceras cancerosas un polvo compuesto de plomo y mercurio y así nos lo comunica : "pulverem concinnatum ex plumbo liquefacto tum mercurio vivo cui siquidem tantillum mercurii vitae inspersis rediges omnia in pulverem friabilem, ulcerato cancro adprime utilem".

El sublimado se obtenía de una mezcla de mercurio, salitre, vitriolo férrico y sal común. Estas substancias se convertían en polvo y luego se sublimaban.

Cobre.- Como vitriolo de cobre sobre todo. Los antiguos emplearon el "vitriolum cyprium" llamado también "attramentum". Otro medicamento que contenía cobre era el famoso "medicamento carico" en forma de vitutas de cobre. En el Prerrenacimiento se empleaba mucho el "unguentum viride cyurgicum" que estaba compuesto de "axiung. porci, aes viridis, attramentum, auripigmentum, sulfur, stercus humanus et colombinus". Este unguento lo usaba GILBERT ANGLICUS después de sus operaciones sobre el cancer para evitar las recidivas.

Zinc.- Es conocido como antiánceroso desde el siglo XIII en forma de cloruro de zinc y de manteca de zinc.

Hierro.- ZACUTUS LUSITANUS nos habla de que había curado un cancer de útero con la administración interna de "chalbys", que es hierro o acero purificado (Lib. II, Obs. 88).

Sílice.- Desde antiguo se utilizó el "liquor natrii silicici", junto con el "bolus alba", la arcilla, etc. A estas tierras que contenían sílice con propiedades medicamentosas se las llamó "terra medicata" y tenían un sello especial para distinguirlas.

ORIBASIO recomendaba a los cancerosos el "lemnium sigillum" porque decía que la tierra de la isla de Lemos se mostraba particularmente eficaz en esta afección.

Medios vegetales.- Mientras que las substancias minerales que antes hemos anotado tenían por objeto en la mayoría de los casos la destrucción local del tumor, los medios vegetales que vamos a relatar se creía que obraban como "medicamento específico contra el cancer" o sea que atacaban al cancer como si fuera una enfermedad general. Actitud lógica si se piensa que la etiología cancerosa era la de la "atra bilis".

La mayoría de los vegetales empleados eran de eficacia sintomática solamente : quitaban el dolor, la supuración, etc. Estos éxitos ya significaban algo. Los vegetales usados los podemos agrupar del modo siguiente : resorbentes, resolventes, antisépticos, desodorantes, astringentes, cáusticos y narcóticos.

Vegetales resorbentes y resolventes.- A) La col.- Es casi seguro que es el vegetal de uso más antiguo para conseguir el ablandamiento del tumor canceroso y la resorción de las secreciones purulentas de las úlceras. Ya PORCIUS CATO habla en su "De re rustica" de las virtudes curativas de la col, de la cual distinguía tres clases. Entre ellas la mejor era la denominada "αρεμβη". Así

dice : "ad omnes tumores, ad omnia vulnera eam contritam imposito - eadem vulnera putrida canerosque purgabit sanosque faciet, quod medicamentum aliud facere non potest. Si cancer ater est, is olet et saniam spuram mittit. Si albus, purulentus est. Sed si fistulosus subtus supperat sub carne. In ea vulnera hujusmodi tere brassicam, sanam faciet. Et si quid in mammis ulceris natum et carcinomata brassica trita apposita sanum faciet".

PLINIO SECUNDUS también tenía a la col como medicamento principal contra el cancer ("Hist. natur. mundi" Lib. XX, c. 9).

H) Higos. - Era muy usado como medio para conseguir que el tumor se ablandase. Ya lo había recomendado CORNELIO CELSO quien empleaba un emplastro compuesto de higos jugosos (Lib. V, c. 28). PLINIUS SECUNDUS opinaba que el higo y la col eran los mejores medios para ablandar los canceres.

JUAN DE VIGO tenía un "ceratum magistrale" compuesto de higos, dátiles y una serie de medios grasos. BENEDICTO TEXTOR nos dice en el siglo XVII que en su época se empleaba mucho el higo en forma de cataplasma para reducir los tumores duros.

C) Calendula. - Llamada también "caltha vulgaris s. sativa" y "verrucaria" era otro medio para lo mismo que el higo. Los griegos conocían ya sus virtudes curativas y DIOSCORIDES llama a esta planta "χευσάνθεμον" o "χάλλκς" y alaba su acción en los esteatomas (Lib. IV, c. 58). Los romanos la llamaron "caltha", que podemos suponer como una mala traducción o adaptación del griego

". Ya es citada por VIRGILIO en sus "Eglogae" (II, 50) con estas palabras : "Mollia luteola pingit vaccinia Caltha". El vaccinium era el jacinto.

En la Edad Media tuvo diversos nombres esta planta. Así en el "Herbarius" de SCHOENSPERGER (Augsburgo, 1488, c. 38) se la llamó "caput monachis" y más tarde "taraxacum dens leonis" y "erba bica" (J. J. MAULIIS DE BOSCO : "Luminare majus" Fol. 39). El primero que la usó contra el cancer fué MATTIOLI ("Commentaria in Dioscoridem" 1560, p. 628) y por ello se la llamó también "herba cancri" o "verrucaria". Este último nombre lo llevaba porque con su jugo se podían quitar las verrugas.

Vegetales antiépticos y hemostáticos. - Estos vegetales eran usados por estas dos acciones en las heridas y úlceras. Los antiguos indios emplearon en los canceres ulcerados un decocto de Cassia ("cinnamomum cassia") para conseguir la limpieza de los mismos.

Otro vegetal que gozó de predicamento contra el cancer fué el llamado "sedum acre".MATTIOLI dice que tenía la facultad de hacer desaparecer los tumores y bocios,y así nos lo dice : "Dies Kraut wärmet,serzerret die Haut und frist dieselbige auf.Se man seinen Saft mit Schmalz vermengt anstreicht,vertreibt er Geschte und Kröpfe".TEODORO TABERNAEMONTANUS distingue tres clases de "sedum acre" y dice que sólo el "sedum minimum" sería eficaz contra los tumores.El "sedum acre" fué muy alabado por los médi franceses como específico contra el cancer.

Otro vegetal fué también muy usado por los antiguos contra el cancer : la "radix cynoglossum".Así nos lo atestigua PABLO BARBETTE en su "Opera omnia medica et chirurgica" 1683.

Rubefacientes,vesicantes y evacuantes.- Se usaron para tratar de evacuar la "atra bilis",después de destruirla.Entre los vegetales que se usaron tenemos los siguientes : A) Eléboro.- Lo había blanco y negro y la acción vesicante del blanco era más intensa. Tal decía ya en el siglo XIII JUAN DE SANCTO AMANDO.Este autor lo usaba como evacuante en los estados melancólicos para expulsar la bilis negra.JORGE ERNESTO STAHL lo vendía,mezclado con jugo de adormideras,como medio secreto contra la melancolía.

ZACUTUS LUSITANUS nos habla de la curación de un "ulcus cancerosum" por aplicación interna y externa de eléboro blanco.Y menciona la observación de ORIBASIO que decía haber curado canceres con eléboro ("De praxi medica admiranda" Lib.II,Ep.20,Hist.29). B) "Chelidonium majus".- La "radix sanguinaria" es desde antiguo un remedio conocido contra el cancer en Rusia.Se creyó que su utilidad anticancerosa se debía a que contenía una sal alcalina fija que obraba contra el ácido corrosivo del cancer.Por este motivo lo usó PARACELSO.

C) Trementina.- Se ha empleado para ablandar tumores duros y limpiar los supurados.CELSO recomienda un "malagma" contra el cancer que constaba de gálbano,"viscum" (cardo),amoníaco y trementina (Lib.V,c.18).Y tanto el "medicamentum Archigenis" como el "Balsamum Archaei" contenían mucha trementina.MYREPSOS,SAPORTA y otros usaron pomadas y emplastos con trementina para tratar el cancer.

Pero fué PARACELSO el que se ocupó con más ahinco de la trementina en el tratamiento del cancer y le dedicó un capítulo entero en su obra.Usaba la trementina disuelta en vino y junto con la "aqua cyclaminis" para limpiar heridas tórpidas.Para él la

trementina sirve para toda clase de tumoraciones y así lo dice :  
"Und in Summa was nur Fleisch oder Geküderich ist ... Knospen,  
Obergewechs - die beniampts all hin weg".

D) Alquitrán. - Se usó desde muy antiguo. Según RECLUS es un remedio empleado en Argel desde hace siglos, especialmente el obtenido del enebro ("genévrier"). Los médicos árabes nos dicen haber tratado recidivas del párpado inferior con alquitrán con éxito.

E) Madera de guayaco. - Del uso terapéutico de este medio vegetal tenemos una cita de SCULPET quien dice haber curado un carcinoma recidivante del labio inferior de un labrador, que no había podido ser curado con ningún otro medio, con un decocto de madera de guayaco. Pero añade que a los 6 meses le volvió a salir y entonces se murió, no curándose con nada.

F) Opio. - Su acción narcotizante fué ya conocida por PLINIO ("Hist. natural." Lib. XX) y por DIOSCORIDES ("Mat. med." Lib. IV). HERACLIDES DE TARENTO lo usó contra los espasmos.

En el cancer fué GALENO el que lo usó primero en forma de pomada de aplicación externa a base de cabezas de adormideras. Más tarde lo incluyó en las pomadas arsenicadas de acción cáustica para hacer más tolerable el dolor. En aplicación interna los médicos lo usaron como "anodynum", tal como nos lo describe BALTASAR LUIS TRALLÉS en su "Usus opii salubris" Sect. II, p. 197 con estas palabras : "Ad illos morbos causam insuperabilem habentes, summo tamen dolore stipatos, ideoque opio egentissimos a Practicis refertur cancer. Plurimi ad palliationem tanti mali Anodynis utendum vultunt".

G) Cicuta. - Conocida desde la Antigüedad, fué descrita por DIOSCORIDES como planta venenosa con el nombre de "κώβελου". PLINIO la empleó en aplicación externa para curar los "apostemata et ulcera tetra" ("Hist. natur. mundi" Lib. XVI, c. 22).

AVICENA recomienda un emplastro con cicuta contra el cancer ("Canon Medicinæ" Lib. II, Tract. II, c. 671) y FABRICIUS HILDANUS compone para el mismo fin una pomada a base de goma amoniacal, aceite de almendras dulces, "pinguetud. gallin.", jugo de cicuta y "aceti scillititi". La cicuta se usaba muchas veces para aliviar los dolores de las pomadas arsenicales cáusticas.

H) Solanáceas. - En forma de pomadas o emplastros se usaron desde antiguo también. Así tenemos a GALENO que emplea el "succus solani" como componente de diversas pomadas para ablandar los tumores duros. AETIO lo usó en los cancers ulcerados junto con un

"epytymum cum sero lactis" ("Tetrabiblos" Lib.III,c.57).ORIBASIO vendaba los canceres ulcerados con "succus solani" (Lib.VII,c.13) y VESALIO usaba un decocto de "solanum" en forma de cataplasma y TAGAULT y LEONARDO FUCHS empleaban el jugo de solano como cáustico.SCULIET (Obs.46) usaba para el tratamiento de los canceres pequeños de mama una pasta recomendada por JUAN PRAEVOTIO que contenía "succus solani".El "solanum" usado por todos ellos era probablemente el "solanum dulcamara".

La belladona es citada por GALENO (Lib.II del "Method.ad Glaucon" o.II) y por PABLODE AEGINA ("Totius rei Medicinae" Lib. c.26) como agente contra el cancer en forma de aplicación externa.

La "amanita muscaria" se usó como remedio popular contra los tumores ganglionares pero en tal cantidad que provocaba fenómenos tóxicos : Flujo salivar,temblores,mareos,etc.

Otra solanácea empleada fué el cólchico,que estaba en vigor durante la Edad Media como medicina interna para los cancerosos.ACTUARIUS (Lib.V,c.12 : "De Medicamentis exitialibus") describe fenómenos de intoxicación en los cancerosos después de tomar cólchico,que en aquel tiempo se llamaba "ephemeron" o "bulbus agrestis",con estas palabras : "assumptum totum corpus prurire facit veluti si ab urtica scillave stimularetur,interiora corrodit et stomachum sum multa gravitate adurit".

I) Cortesa de quina.- Lo usó GALLOPIO como medicina anticancerosa.  
Antisépticos.- A) Vinagre.- Lo usaron ya los antiguos egipcios para limpiar las úlceras cancerosas.El famoso "unguentum aegyptiacum" contenía vinagre en gran proporción.

GALENO ("Method.med." Lib.XIV,c.5;Lib.II,c.6) creía en la fuerza curativa de los vapores de vinagre en los canceres ulcerados,de tal manera que se llegaba a la cicatrización ayudando a la aplicación externa de vinagre con el uso interno.Debía obrar como un remedio mágico.

B) Agua de cal.- En aplicación externa se usó ya por CELSO (Lib.V c.28),sobre todo la obtenida a partir de las conchas de las ostras.Se incluía en la composición de las pomadas con las que se trataba el cancer.La pomada constaba de cera y un "pulvis ex contrita testa (caparazón de ostra),ex qua ferrarius tingere candens ferrum solitus est".

C) Plomo.- GALENO lo usaba ya en las pomadas cancericidas,sobre

tode en las úlceras cancerosas, pero sólo como paliativo.

MARCELUS CUMANUS (cirujano de Venecia a finales del XV. "Sylloge curat. et observat. medicin. etc." Ulm 1668) dice haber curado un cancer de pene sólo con una pomada a base de plomo (el diagnóstico es dudoso, pues parece haberse tratado de sífilis).

Desodorantes.— Se han empleado múltiples medios para eliminar el tan molesto olor que acompaña a las úlceras cancerosas. Los medios antisépticos servían en gran parte para este fin. Entre los más conocidos desodorantes tenemos la leche dulce. AMBROSIO PARE ya la usó, diciendo que eliminó el mal olor por completo. Otro muy usado fué el carbón. Sobre todo el carbón animal e incluso se le llegó a tomar como un medicamento específico contra el cancer de útero. El vulgo usaba este carbón animal en las úlceras cancerosas, mientras que el carbón vegetal se usó poco.

Anestésicos.— Han sido muy usados y los hemos citado ya casi todos : "cura magnetica" de PARACELSO, las piedras cancerosas, quina, condurango, ácido carbónico, opio, etc. Del opio prevenía sobre todo TRALLES, especialmente cuando había fenómenos inflamatorios.

Tratamiento mecánico del cancer.— A) Compresión.— Como dicen WHISTLING y otros autores, ya HIPOCRATES ejerció la curación del cancer por medio de la compresión con planchas de plomo. Es sabido también que los árabes trataban de curar la elefantiasis y los aneurismas de las extremidades con compresión mediante planchas metálicas.

JUAN TAGAULT solía comprimir el cancer inoperable con láminas de plomo : "Laminae quoque plumbeae maximo et pene incredibili usu cancris ipsis exulceratis superinducuntur". También AMBROSIO PARE ("Ouevres completes" T. I, Lib. V, c. 24) trataba de curar los canceres de mama inoperables mediante láminas de plomo, aunque sin ningún éxito. Igual nos dice LEONARDO FUCHS que en su época los médicos trataban de curar los canceres mediante las planchas de plomo ("Operum dædacticorum" Pars II, Lib. VII, c. 15).

B) Aplastamiento y trituramiento subcutáneos.— Este procedimiento era ya conocido por los médicos antiguos. PABLO DE AEGINA nos dice ("Totius rei Medicinæ Libri VII" Lib. VI, c. 58) que en la estracción de los niños en baño caliente se solía aplistar el testículo hasta convertirlo en papilla.

Es sabido que desde antiguo se aplastaban los ganglios con el pulgar, método que ya había sido recomendado por PHILAGRIUS

(350 p.C.) y luego empleado de nuevo por JUAN MUYS ("Praxis chirurgica rationalis" p.118) : "Ego pollice manus meae tumorem (ganglion in manu) hunc valide satis compressi eumque hoc pacto extemplo evanescere vidi".

CELSE curó unas cataratas aplastando el cristalino ("De Medicina Libri VIII" Lib.VII,c.7,§ 14).

Sangría.- GALENO ya la recomendó,pero no como método radical para la cura del cancer sino como coadyuvante.Durante siglos se hizo esto porque se creía que junto con la sangre saldría la "materia peccans".Los mejores médicos de todos los tiempos : PARACELSO,VALSALVA,HOFFMANN,etc. tenían a la purga y a la sangría como los mejores medios para curar el cancer.

Tratamiento dietético.- Este tratamiento tenía antaño una importancia capital por cuanto se creía que una mala alimentación, mejor dicho inadecuada,era la causa de la formación de la "atrabilis",la bilis negra,causa del cancer.Por ello la dieta tenía un fin profiláctico : evitar la formación de la bilis negra,y también curativo : ayudar a los otros métodos terapéuticos.

La dieta de GALENO,que ya hemos descrito,contenía las normas exactas sobre lo que se debía tomar.GALENO llegó a afirmar que con sólo purgantes y dieta había curado a muchos cancerosos y esta dieta permaneció durante siglos.CELSE,LANFRENCHI,TAGAULT, PARE,RYFF,HELMONT,HOFFMANN,etc. creían que sin dieta no se podía hacer nada en el cancer.

También los árabes concedían enorme importancia a la dieta, destacando sobre todo que la carne era muy perjudicial.En consecuencia la dieta que ordenaban era vegetariana por excelencia. JUAN DE VIGO decía que la dieta vegetariana era la única terapéutica interna posible en el cancer.

Cura del hambre ("fames cura").- Muchos médicos creyeron que el cancer era originado por una sobrealimentación.Por vía puramente empírica los médicos antiguos ya trataron de influir sobre el cancer,no solamente prohibiendo algunos manjares sino incluso instituyendo días de ayuno completo.

CORNELIO NEPOS menciona esta cura ("Cornelii Nepotis vitae" p.113) a la cual se había sometido espontáneamente Pomponio Attico,atacado de un cancer de recto,al observar que con la comida sólo hacían aumentar los dolores y la fiebre : "... sic cum biduum cibo se abstenuisset,subito febris decessit,leviorque morbus

esse coepit". Pero la mejoría fué sólo pasajera, pues al poco tiempo murió Attico.

Tratamiento del cancer con substancias orgánicas.-

A) Carne cruda, base fresco y cartilago.- El tratamiento con carne cruda fué un método muy usado en la Antigüedad. Así JUAN TAGAULT dice que el cancer también se llama lupus "quoniam carnes unius gallinae si apponantur quotidie fere absunit et devorat".

La carne cruda de gallina fué una medicina muy usada contra las verrugas, pero también se empleó en los cancers ulcerados, sobre los cuales se dejaba hasta que entraba en putrefacción y se gangrenaba. Es un procedimiento pues de provocar la gangrena en una úlcera cancerosa.

DANIEL SENNERT ("De morbis mulier." P.III, f.5, c.VII) comunica diversas curaciones de cancers de mama por tratamiento local con carne cruda de gallina : "Pullus alla gallinaceos in partes tenues concidit et latas, quas saepissime commutando interdum admovit parti affectae, a quo unico tandem praestante remedio, reliquis quibuslibet tentatis frustra, curationem recipiens, pristinam valetudinem recuperavit". Este tratamiento fué usado hasta principios del XIX.

B) Cura con ranas y lagartijas.- Generalmente se daba en uso interno en forma de renacuajos y se tenía por medicina milagrosa. PARACELSO mismo usaba este método y aun se hizo hasta el XIX.

La lagartija tuvo papel más destacado. Antiguamente se usó en múltiples males. PLINIO ("Hist.nat." Lib.XIX) nos cuenta que él aplicaba en las enfermedades oculares ceniza de lagartijas con miel y en la epilepsia se daba en administración interna lagartijas fritas.

ZACUTUS LUSITANUS ("Oper.Med." T.I, Lib.V) cuenta que las lagartijas son usadas por los africanos fritas o cocidas en una sopa contra una serie de enfermedades. La triaca contenía también en parte carne seca de lagartijas y víboras (según GORDON la triaca fué inventada por Mithridates como antídoto contra las intoxicaciones. El rey Andrómaco añadió más tarde la carne seca de víbora).

La sangre de lagartija fué usada por los antiguos egipcios como depilatorio.

Excrementos ("Scatophagie" de los romanos).- Era ya conocida por los romanos. Así LAPRIDE ("Hist.Aug.Commodi" Lib.XI) dice hablando del emperador Commodo : "Dicitur saepe pretiosissimis cibus hu-

mana stercora miscuisse, nec abstinuisse gustu, aliis, ut putabat, irrisis".

Las heces humanas y un aceite que de ellas se obtenía eran preparados officinales en la Edad Media (tal en la obra de PIERRE DE LA POTERIE D'ANGERS : "Pharmacopea spagirica nova et inaudita" Se la llama "eau et huile stercérale"). Otros medicamentos que se alabaron mucho fueron heces de cabra con miel y heces de pato con manteca.

GILBERT ANGLICUS tenía por grandes medicinas las heces humanas y palomares. El "unguentum viride chirurgicum", muy usado en la Edad Media también contra el cancer, contenía "stercus humanus et colombinus".

Sangre.- Es uno de los remedios más antiguos contra toda clase de enfermedades. PLINIO ("Hist.nat." Vol.II, Lib.XI, c.38) dice haber observado que la sangre de los diferentes animales también tiene diferentes efectos sobre el hombre. Así se bebía sangre de toro para tener fortaleza, de ganos para no marearse, etc.

La sangre de pato era muy alabada contra el cancer. Su efecto era sobre todo aliviando el dolor y ya HIPOCRATES recetaba esta sangre en forma de bebida.

También se bebía sangre humana y sobre todo la sangre de la menstruación. Desde siempre se tenía esta sangre como venenosa, de tal modo que según TUSEN ("Darstellung der biblischen Krankheiten" p.5) ya se menciona como tal en la Biblia. HIPOCRATES es el primero que habla de la virtud curativa de esta sangre ("De morbis mulierum" Lib.II, c.21), que la administraba en forma de sopa contra el cancer hasta tal punto que dice haber curado cancers de mama con este procedimiento.

Tratamiento organóterápico del cancer.- El tratamiento del cancer con jugos orgánicos es un método muy antiguo. Ya los egipcios griegos y romanos eran de la creencia de que las enfermedades de un órgano humano podían curarse ingiriendo los órganos correspondientes de animales sanos. Así se recetaba hígado animal contra las hepatopatías, pulmón de zorro contra los males pulmonares.

PARACELSO es partidario de este punto de vista y el mismo fundamento tiene el tratamiento del cancer con cangrejos.

Tratamiento con fermentos.- Es un procedimiento curativo también muy antiguo. HIPOCRATES ("De natura muliebri" c.33), DIOSCORIDES ("Opera" Lib.V, c.131), PLINIO ("Hist.natural." Lib.XXII, c.82) y

otros habían ya recomendado la levadura para curar toda clase de enfermedades. En las heridas abiertas y ulceradas creían que la levadura desarrollaba sus propiedades adstringentes y desecantes.

En este sentido se usó el jugo gástrico que no sólo obraba limpiando las úlceras gangrenosas, sino que también, por sus propiedades de digestión, era capaz de curar las úlceras cancerosas.

La bilis tuvo menos importancia y sólo se usó para empapar los vendajes con se envolvían las úlceras supurantes.

#### Tratamiento con métodos que interrumpen la alimentación del tumor

Estos métodos persiguen interrumpir el aporte normal de substancias nutritivas al tumor por medio de la ligadura de los vasos nutricios. La ligadura de la arteria nutricia para conseguir este fin la hizo primero HARVEY en un caso de hernia carnososa ("Exercitationes de generatione animalium" p.63). Bajo el nombre de "hernia carnososa" se entendían entonces los tumores sólidos del testículo y de las bolsas; así pues nos habla HARVEY : "Ad hoc arteriarum officium respiciens ingentes aliquando 'hernias carnosas' praeter omnem spem perfecte curavi, id solum agens, ut, praecisa vel ligata arteria nihil nutrimenti spiritusve ad partem laborantem accederet, quo factum est, ut tumor morticinus facile postea vel ferro vel igne extirparetur".

. Este método de la ligadura es muy antiguo en algunos casos. CELSO lo empleó ("De Medicina" Lib.VII, c.30) en las hemorroides y PABLO DE AEGINA en los aneurismas, pero en realidad fueron ORIBASIO y ANTYLLUS los verdaderos descubridores de este método. PABLO DE AEGINA no haizo más que compilar los conocimientos quirúrgicos de los dos.

AETIO ("Tetrabibl." II, Ser. III, c.35) inventó la ligadura transversal para el tratamiento de los estafilomas. Seaba primero una aguja sin hilo y luego se hacía la ligadura con dos hilos.

En la Edad Media se olvidó este método y en 1674 fué renovado por V. ROONHUYSEN quien extirpó un carcinoma de útero por medio de una ligadura. RUYSCH Nos dice además que se ligaron también los uréteres ("Observat. anatom. chirurgicar. canturia" Obser. VII, p113). Este mismo autor extirpó un cancer de pene mediante ligadura en masa, una vez hubo introducido previamente un cateter.

TRATAMIENTO OPERATORIO DEL CANCER.-

Cancer de mama.- Ya en la más remota Antigüedad se trataron operatoriamente los tumores que estaban en sitios fácilmente accesibles, como por ejemplo los de mama, labio, lengua, órganos genitales masculinos, extremidades y la piel.

DEMOCEDES curó así a la hija de Cyro, Atossa, esposa de Darío de un cancer de mama. HIPOCRATES rechazaba toda operación en los canceres ocultos, de acuerdo con la teoría de la "atra bilis" ("Aforismos" Sect. VI, 38) : "Οκόσοισι κρυπτοί καρκίνοι γίνονται, μή θεραπεύειν βέλτιον. Θεραπευόμενοι γὰρ ἀπόλλυντοί ταχέως, μή Θεραπευόμενοι δὲ πολλὸν χρόνον διατελοῦσιν".

AULO CORNELIO GELSO también prevenía en contrade la operación en parte debido a las recidivas y en parte por el peligro de muerte que entrañaba entonces una operación. Por ello dice ("De Medicina" Lib. V, c. 26 y 28) : "Quidam usi sunt medicamentis adurentibus, quidam ferro adusserunt, quidam scalpello exciderunt neque ulli unquam medicina profecit, sed adusta protrinus concitata sunt et increverunt, donec occiderent, excisa etiam post inductam cicatricem tamen reverterunt et causam mortis attulerunt ...".

A pesar de ello GELSO operó canceres de mama que tenían una buena localización, pues en el c. 18 del Lib. V de su tantas veces citada obra llama la atención sobre el peligro de lesionar el pectoral mayor al extirpar el cancer de mama. El mismo punto de vista presenta GALENO ("ad Glaucon" y "Method. med." Lib. II y Lib. XIV, p. 190 resp.). GALENO circunscribía el tumor con un corte profundo, exprimía las venas y cauterizaba la herida. Y dijo haber obtenido buenos éxitos.

La opinión de HIPOCRATES de que no debía operarse el cancer ulcerado hizo que los médicos se abstuvieran de toda operación de envergadura durante muchos siglos.

El único que podemos quizá exceptuar es LEONIDAS DE ALEJANDRIA. Sus escritos se perdieron y lo que acerca de él sabemos lo conocemos a través de AETIO. LEONIDAS era un cirujano audaz y estableció indicaciones muy exactas para operar los canceres de mama : "Si itaque tota mamma indurata fuerit, atque ita scirrhi tumor induratus thoraci annexus, ut citra periculum a sanis partibus amputari non possit chirurgiam nequaquam attentabimus. Si vero summitas mammae solum indurata fuerit, aut ultra dimidium affectio non occupavit, summitas amputanda est citra inustionem, neque enim

in scirrhi tumore indurato velut in cancro sanguinis eruptionem vereri oportet". La operación y la hemostasia son así descritas : "Aegram supinam decumbere facio, deinde supra cancerum partem mammae sanam incido et incisam cauteriis inuro, donec prusta inducta sanguinis eruptio sistatur.

Mox iterum incido et profundam mammae disseco, ac rursus partes incisas uro, saepeque idem et secans et sistendi sanguinis gratia inurens. Ita enim sanguinis eruptionis periculum evitatur.

Post amputationem vero integram rursus partes omnes ad resiccationem usque inuro. Et primae quidem inustiones sanguinis sistendi gratia fiunt, postremae vero ad omnes morbi reliquias abolendas".

Como se ve fué el primer cirujano que reconoció la importancia de operar el cancer de mama "in sano". Pero no tuvo imitadores y con la caída del Imperio de Occidente hubo un descenso claro en el Arte y en las Ciencias y ambas se trasladaron a Bizancio.

Los mejores representantes de este período son ORIBASIO, AETIO DE AMIDA y PABLO DE AEGINA. ORIBASIO es pesimista en cuanto a la curación del cancer : "Caeterum cancer propter hujus humoris crassitiam non sanescit".

AETIO DE AMIDA se ocupó con más detalle de la operación del cancer de mama : "qui cancri curatu faciles et qui difficiles" establecía para comenzar ("Tetrabiblos X" Sermo IV, c.64). Luego dice : "Cancros in pectore abortos canino deploratos esse scito, quemadmodum et eos, qui in capite, collo humeris, sub alis et in inguinibus generantur, sunt enim et hi curabiles ... Eos vero, qui in papillae summitatem occupant, affectae partis amputatione facile curaveris". Sus indicaciones operatorias son las mismas que las de LEONIDAS. El mayor peligro lo representaban las grandes hemorragias cuya hemostasia era muy difícil para los médicos de aquel tiempo y que hizo retrocederles ante grandes operaciones. AETIO mismo (ibid. c.44) describe un caso de muerte por hemorragia en la extirpación de un cancer de mama. Por ello se limitaba a cortar los bordes de la tumoración con subsiguiente cauterización por medio del hierro candente.

Tampoco PABLO DE AEGINA era muy amigo de operar. Sólo operaba los tumores de mama con las mismas indicaciones que AETIO.

Los árabes. En general no eran muy partidarios de operar, aun cuando apoyaron la opinión de los bizantinos acerca del cancer

de mama, RHAZES ("Continens" Lib. XIII, c. 2) recomienda la operación radical del cancer de mama con extirpación de las venas vecinas y de las partes sanas vecinas de la piel. Pero sólo en tumores pequeños e incipientes. En cambio el médico ABULCASSIM, que en lo demás era muy audaz, no es amigo de intervenciones con el cuchillo, recomendando el "cauterium actuale". Su método se basaba en una cauterización circular alrededor del tumor ("De chirurgia" Lib. I, Sect. 50).

AVICENNA sólo tenía por operable el scirrhus y cerraba luego la herida ("Canon" Lib. IV, P. III, Tract. II, c. 11).

En el Prerrenacimiento no salió de la escuela de Salerno ninguna modificación notable acerca de las operaciones en el cancer de mama. El más destacado de los médicos salernitanos, ROGERIO DE PARMA ("Chirurgia" Lib. III, c. 31), llama la atención sobre las operaciones insuficientes, sobre todo en los "absconditi cancri", que no deben ser tocados. Sólo se debe operar cuando sea posible hacer una operación radical y en sano siempre. LANFRANCHI también es partidario de la operación radical ("Chirurgia parva" Tract. I, Doctr. III, c. 13). Una vez hecha la extirpación se cauterizaba la herida. JUAN DE VIGO trataba de modo idéntico el cancer de mama. Es notable finalmente la opinión de MARCO AURELIO SEVERIANO (1580-1656), cirujano muy enérgico, discípulo de la escuela de Salerno y profesor en Nápoles, quien nos cuenta que Lucas Marcato operaba los cancers de mama de modo radical sacando el tumor con unos hilos y cosiendo luego la herida (citado en el escrito de SEVERINO "De recondita abscessuum natura" Lib. VIII Lib. IV, c. 9, § 10). SEVERINO es el primer cirujano que extirpó un cancer de mama radicalmente, junto con los ganglios axilares, obteniendo éxito.

Entre los médicos franceses de Montpellier tenemos a HENRI DE MONDEVILLE. Es partidario de la operación radical: nada enfermo debe quedar. Hacía incisiones muy profundas, extirpaba el tumor y luego cauterizaba la herida. O bien producía una escara, cauterizando el tumor con arsénico sublimado. De modo semejante obraba GUY DE CHAULLIAC. En los casos operables prefería la operación y en los inoperables usaba el método cáustico. En cambio BERNARDO DE GORDON era enemigo de toda intervención en el cancer de mama, limitándose a incisiones y cauterizaciones. Igual procedía JUAN DE SANCTO AMANDO.

En Inglaterra tenemos a GILBERT ANGLICUS quien trataba toda clase de cancer, sobre todo el de mama y que tuviese más de tres

meses sólo por vía operatoria. Describe la operación del modo siguiente : "Quod si sit in locis carnosis cancer usque ad vivum incidatur et cum ferro calido diligenter coquatur postea ponatur oleum de vitellis ovorum et post unguentum viride cyrurgicum".

En Alemania prevalecía por completo el punto de vista galénico, tal como se desprende de los escritos de HANS VON GERSSDORF. El cancer se trataba con toda clase de medicinas internas. También se hacían operaciones, pero lo principal en ellas era exprimir la sangre melancólica.

En el Renacimiento tenemos a VESALIO, que no se asusta de las hemorragias en las operaciones pues las cura mediante ligadura ("laqueo comprehendans") de los vasos.

El discípulo más grande de VESALIO, FALLOPIO, curaba el cancer sólo con cauterios. Rechaza la operación : "Nam semper fugio quantum possum sectionem omnem in corpore humano". Además que había visto recidivas en casos que se habían dado como curados. En un caso vió hasta tres recidivas postoperatorias.

En contraposición con FALLOPIO tenemos a FABRICIO AB AQUAPENDENTE, también catedrático en Padua, quien mantiene que se debe operar, aunque sólo con ciertos requisitos. En general no le gustaba operar, pues también temía a las recidivas : "Nam amputatus cancer redit vel in eodem loco, vel in hepate, liene, utero, etc. quare medici etiam peritissimi hujusmodi cancores occultos non attingunt, sed quantum fieri potest exulcerationem cavent ...". Pero si a instancias del enfermo se decide la operación, entonces hay que operar radicalmente "ut nulla relinquatur e venis illis nigricantibus". Con gran energía rechaza la operación parcial "quia parti non reddit sanitatem, se d una cum vitio tollit partem vitiatam". Su predecesor fué en esto ROGER DE PARMA.

Para el tratamiento operatorio tiene pues singular importancia saber si el tumor es movible o si ha invadido la vecindad y ha formado con ella un bloque inmóvil (Liber I, c. 22, p. 124). En el primer caso el tumor es prensado con unas tenazas y luego cortado con un cuchillo al rojo (en la Edad Media se operaba con cuchillo al rojo y aceite hirviendo). En cambio para los tumores fijos daba normas especiales para operar : "Cutis scalpello in circuitu circum circa est praecidenda et sensim detrahenda est mamilla". Esta incisión se hacía con cuchillos de madera o de cuerno, previamente inmersos en agua fuerte. Los ganglios se enucleaban

con los dedos, la herida se cauterizaba y luego se cubría todo con un vendaje de clara de huevo. La hemostasia se hacía ligando los vasos.

En Francia también se trataba de dar base científica a la Cirugía, sustrayéndola del dominio de los barberos. AMBROSIO PARE fué el mejor cirujano. Operaba sólo los cánceres pequeños y no ulcerados y en sano. Cauterizaba luego la herida o bien sólo cauterizaba con aceite de vitriolo, una vez que había ligado el tumor

Citemos como caso dignos de anotarse el de BARTOLOME CABRAL (profesor en Montpellier en 1570) quien operó un cáncer de mama en una mujer de 35 años, extirpándole el pectoral mayor con éxito. Esto es tanto más notable cuanto que hasta entonces todos los cirujanos habían huido de lesionar este músculo. 12 años más tarde murió la mujer por un cáncer en el labio inferior y "circa lumbos", denegándose una segunda operación..

En Alemania se estaba bajo la completa influencia de GALENO y de los árabes. PARACELSO decía que no debía cortarse ni cauterizarse el cáncer ("Große Wundartney" Buch I, Tract. I, c. 13; B. II, Tract. II, c. 12; Tract. III, p. 2, c. 7; Pars III, c. 5). WALTER RYFF en su obra "Groß Chirurgel oder vollkommenen Wundarztney" manda tratar el cáncer sólo con medicinas internas al modo de GALENO y AVICENNA. Sólo se operaban los cánceres abiertos y cuando había facilidad e indicación para ello, como nos dice en estas palabras: "wo es die Gelegenheit des Orts gestattet den Schaden geztlichen hinwegzuschneiden, bis auf den Grundt, daß gar nichts von der Wundtzel bleib".

Una excepción a este nihilismo operatorio lo representa el excelente anatómico FABRICIUS HILDANUS ("Opera quae exstant omnia Fol. 1043), quien nos comunica resultados óptimos en el tratamiento operatorio del cáncer teniendo en cuenta la época en que vive. Ante todo exige para operar que se haga en sano: "Profecto si quis quidquid ita affectu a est extirpare voluerit, meo quidem iudicio a via recta non aberrabit. Dummodo malum radicitus et in partes sana excoindatur. Idque mihi non raro feliciter successisse". La segunda condición para operar bien es una hemostasia exacta, hecha con ligadura doble. VESALIO y FABRICIO AB AQUAPENDENTE habían hecho sólo ligaduras sencillas. Además exige HILDANUS un conocimiento muy exacto de la Anatomía humana. El desconocimiento anatómico de las vías que siguen los vasos parece haber s

sido en gran parte el obstáculo para operar, ya que no podían ligar los vasos porque muchas veces no sabían por donde discurrían. Así dice : "Sed Cheirurgos qui vasorum venarum scilicet et arteriarum tumori insertum, qui tumori inferuntur, notitiam habet, periculum hoc facillime evitare potest. Primo ut, si vas aliquod insigne venarum aut arteriarum tumori insertum est, id ante operationem parum supra tumorem acu incurvata et filo reduplicata circumcingat et firmissimo nodo constringat" (Cent. II, Obs. 78). Igualmente nos da el consejo de no separar el tumor de su base con el escalpelo, sino con los dedos, con lo cual se evitan en gran parte las hemorragias. La operación es así descrita : el tumor se coge con unas tenazas y luego "acu incurvata ... venas, quas tumori inse- rebantur primo ex superiori, deinde quoque ex inferiori parte ris apprehendi ac firmissimo nodo ligavi. Tandem tumorem audacter separavi atque intra ambas ligaturas filii excidi ita tamen, ut filium extra vulnus propenderet". Con los dedos separaba luego los ganglios axilares. En Cent. II, Obs. 78 nos comunica que así curó en 1605 una mujer.

En Holanda tenemos a PIETER VAN FOREST, llamado el Hipocrates holandés ("Observationum et Curationum, Opera omnia, quatuor Tomis digesta"). Este gran médico no sólo describe las enfermedades comunes, sino que además hace investigaciones propias acerca de cada una de ellas. Su técnica operatoria de los cánceres de mama era brusca : con un hilo elevaba todo el tumor y luego cortaba todo el pecho con un escalpelo, mientras que un ayudante ligaba los vasos (T. II, p. 272; Observat. 27; Lib. XII, Obs. 24 y 26).

JUAN VAN HORNE ("Anat. et Chir. apud Bataves quondam Prof. Opuscula anatomico-chirurgica") operaba el cancer de mama sólo si los ganglios axilares no estaban aumentados de tamaño y la técnica era la siguiente : ("Microtechné" p. 440) "Primo per mamillam tra- jiciantur crâciatim duae acus aut etiam duplex funis aut fiat quaedam bidens satis magna et valida, cujus dentes infigatur ma- millae". Luego hacía un corte circular en la parte superior del pecho, liberaba el tumor con los dedos del pectoral mayor y certa- ba la piel y la grasa. Para cohibir la hemorragia usaba estípticos, pero no recomendaba la cauterización de la herida.

Cancer de labio. - Fue tratado operatoriamente en épocas remotas. CELSO operaba cánceres de labio y dió una serie de recomendacio- nes sobre la reparación plástica de la herida operatoria (L. VII, 9)

GALENO también nos recomienda la operación, ya que considera el cancer de labio como muy apto para ella, pero debe ser una operación radical si los ganglios submaxilares están hipertrofiados. Esto lo dice porque aparte de que la mayoría de los casos son incurables desde el principio, con extirpaciones parciales no se consigue nunca nada ("De arte curat. ad Glaucon" Lib. II, c. 11).

FABRICIO AB AQUAPENDENTE mejoró algo la técnica operatoria al introducir en el uso corriente unas tijeras curvas de madera o cuerno que estaban hechas de modo "ut aciem habeat et incidere utcunque possit". Antes de usarlas eran introducidas en agua fuerte (antispissis!), "tunc amputatur una cum toto labio cancro affecto". Hecha la extirpación se vendaba con yema de huevo. Y tuvo la satisfacción de comprobar que con los instrumentos por él introducidos la extirpación era mucho menos dolorosa que antes ("De chirurgicis operationibus" c. 29).

FABRICIUS HILDANUS también operó cánceres de labio con buen éxito (Cent. III, Obs. 87).

PARE se esforzó en cohibir la hemorragia ligando los vasos; después reunía los labios de la herida con hilos y obtenía un mejor resultado estético.

Cancer de lengua. - Aunque los antiguos conocieron el cancer de lengua, no se atrevían a operar porque no sabían cómo cohibir las hemorragias. En general se contentaban con cauterizar las úlceras y nudosidades linguales con el hierro candente. Así dice CELSO ("De Medicina" Lib. VI, c. XII y XV): "Si nihil medicamenta proficient, ulcera (scil. linguae) eraunt adurenda. Quodtamen in labris ideo non est necessarium, quoniam excidere commodius".

PABLO DE AEGINA construyó una especie de pinza para cohibir las hemorragias linguales, pero por lo demás trataba las úlceras de la lengua con aceite de vitriolo y hierro candente ("Totius rei Medicinae" Lib. VI, c. 30).

HALY ABBAS, llamado MAGUS, nos expone un caso de cancer de lengua. En un capítulo de su "Liber totius Medicinae" (Lib. IX, p. 281) titulado "De nodositate linguae" aconseja que si todos los remedios aplicados no consiguen que el tumor retroceda sino que se ulcera, debemos cuanto antes "excidere cum phlebotomo lato ... una cum partibus sanis" la tumoración. Como observa DURANTE los árabes, tan contrarios por lo demás a toda clase de operaciones, no se habrían atrevido a aconsejarla en estos casos si se hubiera

tratado meramente de una glositis banal.

PEDRO MARCHETTI, en el siglo XVII, es el primero en operar un cáncer de lengua por compresión paulatina de toda la lengua con un instrumento que a la vez servía para cortar y cauterizar. Así dice : "Tumor carneus et scirrhusus ad raninas cum impedita locutione et motu linguae sectione et inustione sollerti sanatus ... Tumor fuit potius scirrhusus quam alterius generis" ("Observat. med. chir. rariorum Sylloge" Observat. 32, p. 61). La operación duraba un mes entero y estamos autorizados a dudar si se trataba de un cáncer verdadero, ya que dice que se curó a los dos meses.

FEDERICO RUYSCH anota en la Obs. 76, p. 70 de su "Opera omnia anatomico-medico-chirurgica" una operación por cáncer de lengua. La llama "Linguae ulcerosae durities scalpello et cauterio extirpata". Primero se cauterizaba la lengua y luego se operaba con el cuchillo : "Curatio isthac semper ab evulsione dentium male constitutorum est inchoanda (si no sirve la miel de las rosas con el aceite de vitriolo) tumorque incrementum sumat aut pars affecta magis magisque exulceretur et magis fungosa appareat aut labia recurventur, tota pars linguae indurata et exulcerata extirpanda et post extirpationem inurenda". Si hay recidivas se debe mojar previamente la lengua con agua fría y luego háganse enjuagues con tintura de mirra y aloe.

Cáncer de recto. - Aunque el cáncer de recto era conocido por los médicos antiguos, en realidad no podemos dar demasiado crédito a sus aseveraciones, ya que confundieron con el mismo toda clase de enfermedades. Las operaciones sobre el recto también son antiguas, pero en general los médicos se contentaron con extirpaciones parciales, cauterizaciones, legrados, tratamientos con el hierro candente, etc.

Pero ya hicieron la observación de que todas estas intervenciones parciales sólo conseguían empeorar al enfermo y en muchos casos el "exitus letalis" se producía con más rapidez que si no hubieran sido intervenidos. ROGER DE PARMA pudo así decir acertadamente : "Cum autem dixit (Rolandus) absconditos cancri non curare intendit, non debes incendere vel incidere. Vidi autem quosdam medicos incidentes superiora cancri in ano vel in matricis collo nec sanitati profuerunt, sed potius infirmos duxerunt ad mortem, si non medicarentur diutius et cum minori periculo vi-

verent" ("Practica chirurgiae" Lib.II,c.18).

Hasta el comienzo del XVIII el cancer de recto fué un "noli me tangere" para los cirujanos y en general se contentaron con aplicar medicinas sintomáticas.

Cancer de pene.- El actuar quirúrgicamente sobre el miembro virile es antiguo.Los antiguos etíopes ya lo hicieron para obtener eunucos,como complemento de la operación sobre los testículos (600 a.C.).

CELSO nos habla de un "cancer qui in sole nascitur" (Lib.VI, c,18),el cual debe cortarse primeramente con el escalpelo y luego cauterizarse profundamente.No obstante es dudoso que se tratara de un cancer auténtico.

ROLANDO DE PARMA,que vivió alrededor de 1264,nos habla de una operación en un cancer de pene : "Si cancer fuerit in virili membro et totum membrum occupaverit,totum canerosum et infectum excidatur,ita quod de vivo aliquantulum auferatur et cum instrumento ferreo calido vel aureo coquatur" ("Chirurgia magna" Lib.II, c,20).Siglos más tarde nos habla del mismo objeto ANTONIO SAPORTA ("De tumoribus prater naturam" Lib.IV,c.9).A un hombre de 80 años le fué amputado el pene canceroso,curándose.La hemostasia se hizo con el hierro candente.

FABRICIUS HILDANUS parece haber sido el primero en hacer una amputación total de pene.Así nos dice en Cent.III,Obs.88 que se trataba de una tumoración del tamaño de una cabeza de niño pequeño que tenía en el pene un herrero de 40 años.Primitivamente había sido una verruga,que por el estímulo del coito se convirtió en una neoplasia fistulizada : "Verruca in summo balani existens,tandem in horrendum fungum canerosum degeneravit ... Cancer radices suas jam ad ipsius abdominis musculos usque fixerat".La operación tuvo lugar en 1601,estando el hombre casi moribundo.Primeramente se le purgó y sangró y por fin fué operado.Después de vaciar la vejiga urinaria,se amputó el pene "in ipso abdomine" y la hemostasia se hizo por compresión,que se mantuvo día y noche gracias a unos auxiliares.Luego se le puso una uretra artificial y según PARE vivía aún en 1611.

Cancer de testículo.- Las operaciones sobre el testículo son muy antiguas.En un principio se hicieron sólo con el fin de obtener eunucos,y más tarde fueron ya con fines curativos.La emasculación se hizo así primero entre los etíopes,egipcios,judíos y más tar

pasó a Grecia y Roma (HESÍODO : "Theogonia" V, 155; ARISTÓTELES : "Historia animal" Lib. IX, c. 50; COLUMELLA : "De re rustica" Lib. VI, c. 26).

Los métodos operatorios eran muy rudos : aplastamiento con la mano ("ἁβίασ") o entre dos cuerpos duros ("ἑλασίσ"); apertura del escroto con arrancamiento del testículo; arrancamiento completo del testículo con las bolsas ("ἐκτομίασ").

Entre los griegos se procedía con algo más de suavidad. El testículo se cortaba, pero se dejaba el cordón espermático. Y entre los romanos era uso sujetar el cordón espermático entre dos maderas y cortar luego el testículo. CORNELIO CELSO es el primero en extirpar un testículo enfermo ("De Medicina" Lib. VII, c. 18). Incindía la piel, sacaba el dartos y la vaginal, suturábalos de arriba abajo y luego seccionaba sin tocar ni el testículo ni el cordón espermático. Pero si este último estaba también afecto, entonces se le extirpaba por medio de una incisión en la túnica blanda, extirpación de dartos y vaginal, liberación del cremaster ("nervus ex quo testiculus dependet") y finalmente se seccionaba el cordón.

PABLO DE AEGINA ("De re medica" Lib. VI, c. 68) empleó dos procedimientos de castración. La castración se podía hacer o bien "per collisionem" (compresión con ambas manos) o bien "per excisionem". Esta última forma era así : se abría el saco testicular, luego las membranas internas, se liberaba y hacía descender el testículo y se le seccionaba después de haberse ligado el cordón. En el Lib. VI, c. 68 ("De castratione") dice : "Duabus sectionibus per scalpellum in directum secetur, ita ut ad singulos testes una fiat. Ubi vero profluerint testes excorrientur ac excindantur, tenuissima solum vasorum naturalium continuitate reiecta".

Este procedimiento se siguió por los árabes muchas veces. PARACELSO ("Wundartzney" Buch I, Teil I, c. 13) operaba la hernia carnea del testículo ("sarcocoele") según este método e igual hizo AMBROSIO PARE ("Opera chirurgica" Lib. VII, c. 17). La bolsa se abría en toda su longitud y se liberaba el testículo. Después se ligaba el cordón y por debajo de la ligadura se hacía la sección del testículo.

Otro método de esta época era la necrosis del testículo, conseguida por medio de la ligadura de sus vasos nutricios. Para ello JUAN ACOLUTHUS ("Eph. natur. cur." Dec. III, Observ. 56) ligaba en

los fungus muy avanzados del testículo el cordón solamente. Así se extirpaba el testículo sin dolor ni peligro de hemorragias. HARVEY ("Exercitationes de generatione animalium" p.63) ligó los vasos en un caso de hernia carnea (tumor sólido del testículo y del saco) logrando un éxito curativo. Así lo dice : "Ad hoc arteriarum officium respiciens ingentes aliquando 'hernias carneas' praeter omnem curavi spem perfecte, id solum agens, ut, praecisa vel ligata arteria nihil nutrimenti spiritusve ad partem laborantem accederet, quo factum est ut tumor morticinus facile postea vel ferro vel igne extirparetur".

Cancer de útero. † Ya hemos visto anteriormente que el cancer de útero fué conocido de los antiguos y que para diagnosticarlo usaban el espéculo. Las operaciones sobre el útero fueron no obstante en su mayoría en casos de prolapso. Testimonios de esto lo podemos recoger en las obras de ARTEO DE CAPADOCIA, SORANO DE EFESO, ARTIO, PABLO DE AEGINA, HILDANUS, FABRICIO AB AQUAPENDENTE, SCULTET, KRISTER, RHAZES y AVENZOAR.

Con todo tenemos un testimonio de BERENGARIO DA CARPI ("Isagogae breves" IV, § 143) quien en 1507 extirpó un útero prolapso que se había gangrenado, proceso que él calificó de "cancerata" por lo cual se le ha adjudicado el mérito de haber sido el primero que extirpó un útero canceroso. Sus palabras son las siguientes : "Ego ejiam Bononiae extraxi unam aliam (sc. matricem) integre, quae erat cancerata anno 1507 de mense Maii, quae supervixit sana".

Pero no se puede haber con exactitud quién fué el primero en extirpar un útero cancerizado. FABRICIO AB AQUAPENDENTE parece ser que extirpó un útero, y aunque esto no está totalmente asegurado, sí que es cierto que cuando operaba su hemostasia era muy buena porque ligaba los vasos ("Haemorrhagiae subvenimus ligando vasa et vinculis constringendo vel ferro candente adurendo"). GOTTFRIED y ELIAS VON SIEBOLD afirman que ANDREAS CRUCE operó en 1560 un útero canceroso "in situ" y para ello aducen el testimonio de SUE ("Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe"). Los demás investigadores repiten tal afirmación, pero WOLFF no ha encontrado tal cita en las obras de CRUCE. Existe la posibilidad de que se tratara de una cesárea en un cancer de útero.

CAPITULO II :

CONCEPTO Y CLASIFICACION

DE LAS ENFERMEDADES CANCEROSAS

El capítulo precedente nos ha puesto ante los ojos el saber cancerológico desde los primeros documentos médicos hasta el siglo XVII. Hemos examinado primero autor por autor y luego de un modo global lo que acerca del cancer se sabía y se escribía. El problema ha sido abordado pues con suficiente detalle para permitirnos decir que poseemos una visión detallada y panorámica a la vez sobre el conocimiento del cancer tal como se había logrado al llegar a la mitad del siglo XVII.

Esta gran introducción que constituyen las líneas escritas hasta ahora la creemos necesaria para abordar la segunda parte de nuestro trabajo : el conocimiento del cancer entre los cirujanos españoles más sobresalientes de los siglos XVI y XVII. Podremos situar mejor su saber cancerológico al haber visto previamente el saber cancerológico general de la época en que vivieron.

En este segundo capítulo de nuestro trabajo estudiaremos los dos apartados enunciados en el título del mismo (concepto y clasificación de las enfermedades cancerosas), para exponer más adelante en los restantes capítulos lo que nuestros cirujanos escribieron acerca de la sintomatología, pronóstico y tratamiento del cancer en sus obras. Así seremos capaces de calibrar lo que aportaron al saber de la época al poder hacer la comparación entre sus conocimientos personales y los universales en los siglos de nuestro máximo dominio mundial.

Los autores cuyas doctrinas vamos a exponer son los siguientes : DIONISIO DAZA CHACON, FRANCISCO DIAZ, JUAN FRAGOSO, FRANCISCO ARCEO, JUAN CALVO, BARTOLOME HIDALGO DE AGUERO, ANDRES DE LEON, PEDRO LOPEZ DE LEON, DIEGO ANTONIO DE ROBLEDO y FRANCISCO HENRIQUEZ DE VILLACORTA.

Los cirujanos cuyos nombres hemos anotado no representan naturalmente el número total de los que escribieron alguna obra sobre Cirugía en dichos siglos. Pero los hemos escogido por dos razones : la primera porque indudablemente fueron los más importantes y renombrados entres sus contemporáneos; y en segundo lugar porque de una u otra forma se ocuparon de exponer sus opiniones acerca de las neoplasias malignas.

Como paso previo al análisis de sus opiniones creemos de interés el resumir en una vista panorámica general el medio en que cada uno desarrolló sus actividades.

DEONISIO DAZA, FRANCISCO DIAZ, JUAN FRAGOSO, FRANCISCO ARCEO, JUAN CALVO, y BARTOLOME HIDALGO DE AGUERO pertenecen al siglo XVI, mientras que ANDRES DE LEON, PEDRO LOPEZ DE LEON, DIEGO ANTONIO DE ROBLEDO y FRANCISCO HENRIQUEZ DE VILLACORTA son del XVII. Los más célebres fueron los del XVI y entre ellos DAZA, DIAZ, y FRAGOSO llegaron a ser cirujanos de cámara de Felipe II. ARCEO es el más conocido de todos sin embargo, debido a que su obra fué traducida a varios idiomas y por ello debemos considerarle como el exponente máximo, junto con ANTONIO DE ROBLEDO en el siglo siguiente, de la famosa escuela médico-práctica de Guadalupe. Es el único autor español citado varias veces en la monumental obra de WOLFF sobre la historia del cancer. JUAN CALVO, valenciano, desempeñó primero una cátedra de Cirugia en Montpellier y más tarde fué promovido a otra en su ciudad natal. HIDALGO DE AGUERO alcanzó fama máxima por ser el introductor en España del método llamado "vía particular" para la curación de las heridas. Tanto él como su discípulo PEDRO LOPEZ DE LEON desplegaron sus actividades en Sevilla. ANDRES DE LEON fué en un principio médico militar, al igual que lo había sido DAZA, y más tarde se estableció en Baeza. Y, finalmente, HENRIQUEZ DE VILLACORTA, estudió en Alcalá de Henares y desempeñó allí más tarde una Cátedra de Prima.

CONCEPTO Y ETIOLOGIA DEL CANCER.— Después de ver el ambiente en que nuestro cirujanos más conocidos desarrollaron sus actividades durante la época de nuestro máximo Imperio, vamos a pasar a examinar sus opiniones acerca del cancer.

Al exponer los textos en que tratan de la definición del cancer veremos que al explicar la misma suelen incluir la opinión que sobre la etiología y la fisiopatología del cancer tenían formada.

Así nos dice DAZA en el cap. 109, titulado "Del cancro", que este tumor "se reduce al scirrho". En griego es llamado "carcinomata y en latín cancri"; "en nuestra lengua se llama cancer, mal espantable, que trae a extremos peligrosos los que lo padecen" y aduce la opinión de CORNELIO CELSO (Lib. V, c. 28) de que el carbunco es más peligroso, pero DAZA opina que el peligro del cancer "es mucho más cierto, principalmente si es ulcerado".

Al explicar la significación del nombre del cancer dice

que éste tiene diversos nombres. El cancer no ulcerado se llama en romance "zaratán" y el cancer ulcerado se suele llamar a veces "nolimetangere" o "lupo". Para ilustrar sus opiniones nos expone las de otros autores : "Galeno dice que el cancer se llama así por la semejanza grande que tiene con el cangrejo y que venía un tumor a las tetas, en figura y forma tan semejante al cangrejo cuanto era posible, pues tiene muchos pies en cada parte. Alsarabio opina que hay otro género de apostemas duros el cual es canceroso y llamóse así por la semejanza que tiene con el cangrejo". DAZA añade para confirmar este que "así en este tumor están de cada parte venas extendidas, así en la figura y lo demás parece un cancro" y sigue con los testimonios de otros autores. El de AVICENA es así : "por una de las cosas se llamó cancer, o porque se infiltra y así donde quiera que está es como el cangrejo, que lo que una vez toma entre pies no se le puede sacar sin gran dificultad, o porque la figura y color se semeja mucho". Y SERAPION, tomándolo de AETIO dice que "estos cancores son llamados de esta manera por la semejanza que tienen con los animales que se llaman cangrejos, y estos son ásperos y duros, y si alguna cosa asen con aquellas garras que tienen no se les quita así fácilmente; lo mismo dice Paulo".

Como definición concreta del cancer nos pone la de GALENO, junto con las de AVICENA y GUY DE CHAULIAC (o GUIDO como le llamaron nuestros cirujanos). GALENO dice : "el cancer es un tumor sin llaga, maligno y demasiado duro el cual se llama así por la semejanza que tiene con el cangrejo". La de AVICENA es breve : "el cancer es una lepra particular de un miembro. El cancer es una apostema melancolica (pero no de melancolia natural) sino quemado, o de colera quemada, o que con la melancolia quemada se junta también colera quemada". Y por fin la de GUIDO : "el cancer es un tumor duro, inigual, redondo, el cual en la circunferencia tiene número de venas hinchadas y levantadas, azules o de color fusco".

GALENO decía que el cancer se puede engendrar en cualquier parte, pero más en miembros que son de substancia rara y más en mujeres que en hombres (y también en "nervios y miembros nerviosos"); "y porque las tetas son de más rara substancia más frecuentemente nacen allí que en otra parte". DAZA

añade por su cuenta que el cancer aparece "en las tetas de mujeres que no les viene su purgación, y los hombres que suelen purgar alguna sangre por almorranas". La opinión de CORNELIO CELSO es que, según la traducción de DAZA, "por la mayor parte vienen en las partes superiores : orejas, narices, labios, tetas de mujeres y en el hígado, y en el bazo; aquí poco, porque aunque recibe y embebe gran cantidad de materia melancolica, no se conculca en el por su gran raridad y no se conculcando no se quema".

DAZA confirma estos extremos. Y así dice que el cancer es tan frecuente en la mama "porque son raras, fungosas, vacías y muy aparejadas para recibir aquella melancolia tan gruesa; y otra causa es que la conculcación de la materia en el miembro que se embebe, de manera que se prohíbe la respiración, y así arrebatála el calor extraño y hace la melancolia adulta, de la cual se hace el cancer". La causa concreta del cancer la expresa así: "porque venir demasiada melancolia al miembro no es causa para que se engendre (si no viese quemada) pero si se conculca, quémase, y quemada luego hace el efecto".

Se distinguen en el cancer varias clases : por la causa, por la diversidad de los miembros ("duros o blandos o de mediana substancia") y por la diversidad del tiempo ("recientes otros que ha mucho tiempo que se han engendrado; y todos o desde el principio son canceres o de degeneran en otros apostemas").

En el capítulo 110 se preocupade las causas del cancer, de su etiología. Su primera frase es que "muchas veces de un tumor o de llagas mal curadas se hace un cancer". Otra causa primitiva "se tiene por regirse uno mal. Y de mantenimientos gruesos que engendran demediado humor melancolico".

Como causa antecedente pone que, según GALENO, "el cancro principalmente se hace de humor melancolico, cuando se ven las venas que están en la circunferencia llenas de humor grueso y negro". El cancer es concretamente un "afecto melancolico que cuando este humor se engendra de la sangre en el hígado, que responde las heces en el vino y que este el bazo se lleva para sí, porque es su propio mantenimiento". Otros autores corroboran estas opiniones. ALSARABIO dice : "que el zaratán se engendra de las heces de la sangre gruesa" y BRUNO aduce que "otro cancer se hace de melancolia natural la cual es fria y seca y

entonces tiene poco dolor". Estas "heces de la sangre gruesa" o sea la "atra bilis", pueden dar origen al cancer ulcerado y al no ulcerado : "si la atrabilis tiene mordacidad y es acre y naturaleza da con ella en alguna parte, hace el cancer ulcerado; pero si viene sin ninguna de estas malas calidades, hace el cancer no ulcerado (Galeno)". PAULO confirma lo dicho por GALENO : "de la melancolia, si viene a hervir, se hacen los cancers; y si esta viene a tener acritud, se hacen los ulcerados. Como testimonios finales tenemos los que DAZA aduce, tomados de GUIDO y de LANFRANCO. GUIDO dice : "cuando esta melancolia es mordaz y viene a la carne, corroe el cuero y hace llaga, y por consiguiente cancer exulcerado, pero si es más moderada en la acrimonia, engendra el cancer". Y LANFRANCO opina : "la melancolia que sobra en el cuerpo o es podrida o no y ocupa toda la superficie del cuerpo, o se recoge en un lugar : si es podrida y ocupa toda la superficie del cuerpo hace lepra, si se recoge en un lugar hace el cancer, si no es podrida, y se derrama por el cuerpo hace la morfea, si se junta en un lugar hace el scirrhus".

DAZA acepta que el cancer se puede engendrar de los cuatro humores, pero "que cuando se vienen a mezclar estos dos humores (se refiere el autor a la colera y a la melancolia), se viene a quemar la melancolia, por la agudeza y calor demasiado que tiene la colera. Y también se hace de sola la colera cuando se quema, que resuelve lo sutil y lo otro, por la adustión se engruesa y se hace melancolia, y así mismo de un scirrhus que está hecho de melancolia natural, se viene a quemar aquella materia conjunta y hacerse cancer y aun ulcerado". Estas opiniones son las de GALENO y AETIO. La constitución también juega un papel importante y así dice que "si la compleción favorece la melancolia, pero el bazo lleva para sí toda la melancolia que se engendra queda poco para las sangres y viceversa".

DIAZ, en sus coloquios, nos expone la opinión que tiene del cancer. En el coloquio 16 nos habla del cancer, o sea del "cancer" : "sujétase también al scirrhus otra apostema horrible y peligrosísima, cuyo nombre rigurosamente espanta + y en griego se llama carcinoma, y en latín cancer, y en vulgar castellano zaratan : llamase así porque tiene semejanza al can-

cro marino : porque si os acordais que yo dije en las diferencias de los apostemas que una se quemaba de la semejanza, es esta que de la misma manera que el cancro marino tiene muchos pies, así el cancro apostema tiene a la redonda muchas venas de sangre melancolica que parecen pies; son también semejantes en que de la misma manera que el cancro marino se pega y liga de manera que casi no se puede despegar sin gran dificultad. Así esta apostema cuando se hace en una parte no hay quien la sane sino con gran dificultad".

"El cancro viene de dos maneras o es con llaga o es sin ella. Este también es de dos maneras o es evidente y manifiesto, otro se llama escondido y oculto, y este es el que Hipócrates nos aconseja que no se ha de tocar, digo curar, como lo diremos después. Esto es doctrina de Galeno. El cancro evidente digo que se engendra de humor melancolico".

Las causas del cancer nos dice DIAZ que son tres : "procatartica que es la que llamamos de fuera, como golpe, caída, pedrada, porque las causas procatarticas mueven las antecedentes, que son los humores, y mueven la segunda causa que es el humor melancolico, el cual se engendra de malos mantenimientos : como carne de asno, cecina de vaca, de cabra, de oveja, caracoles pan mediano que se usa comeren Alejandria".

La otra forma de cancer es la úlcera cancrosa. DIAZ la define así : "y sabed que úlcera cancrosa es úlcera por la mayor parte redonda, horrible, fetidísima, con labios gruesos, duros asperos, iniguales, tumidos y muy levantados y vueltos, que parecen hocico de negro y que tienen algunos senos, tiene el color lírido que es pardo o negro, tiene a la redonda muchas venas llenas de sangre melancolica y es dolorosa; algunas veces se vuelve torpe la materia, sale cenosa, hedionda, tiene escoror. Las causas de que se engendra son las mismas que dijimos del que no estaba ulcerado, y algunas veces hemos visto hacerse ulcerado por la malicia del humor que corre, porque muchas veces acontece que de scirrho se engendra cancer, también si se ulcera por impericia del cirujano, aplicando medicinas fuertes a los cancers que no lo están".

FRAGOSO se pregunta en el capítulo XIII : "qué cosa es cancro?" y a continuación nos pone la respuesta : "según Paulo es una hinchazón dura, desigual dolorosa, descolorida y fea

a la vista: la cual cuando comienza no es maravillosa (como dice Galeno) que engañe a la gente vulgar, según acontece a las plantas, que al salir de la tierra no las conocen sino los labradores expertos y sabios, pero pasando el principio, tiene notable grandeza, el color hosco y ceniciento, está rodeado de unas venas como varices; da unos rayos y punzadas, que se extienden hasta el brazo y la espalda y también al cuello, como dice Hipócrates, aunque algunas veces falta el dolor, y en algunos se encubren las venas, según Celso; tiene gran resistencia y a veces calor extraño, no se mueve y en el hincharse no guarda igualdad ni proporción; porque unas veces parece que se reparte en dos y uno mayor que otro".

Cuál es la causa del cancer? o, con palabras de FRAGOSO "de qué se hace el cancer?". Responde: "de humor melancólico, embebido no solamente en las espacios pequeños del miembro, como el scirrhus, pero también en las venas de alrededor: en las cuales se procede y corrompiéndose más hace cancer ulcerado. Esta hinchazón se congela en cualquier parte del cuerpo, como dice Galeno. Aunque, como nota Celso, más comunmente sale a las altas, cerca del rostro, narices, oídos, labios y pechos de mujeres, en especial de aquellas que les falta la purgación de los meses, porque como sean flojos y esponjosos, fácilmente embeben aquel humor grueso; y así dice Hipócrates hablando de cancers, que se hacen en las tetas unos nacidos duros, que no se maduran sino que siempre se endurecen más. De lo cual se infiere la poca razón que tuvo Avenzoar en decir que los cancers nacen antes en las piernas que no en otras partes".

"La causa humoral del cancer dice que es melancolía adusta y otros sustentan que no se hacen del humor quemado, porque dice Galeno haber observado hacerse de melancolía no hirviente, y porque si fuese quemada haría llaga antes que tumor. También porque conforme a la declaración de Galeno, el cancer se engendra de la melancolía que suele atraer el bazo; la cual cuando se limpia de la sangre y se va por los vasos produce la elephancia o cancer de todo el cuerpo y si acude a miembro particular hace tumor canceroso. Y así como esta especie de melancolía no se engendra por adustión, siendo pura superfluidad del hígado, parece que no se dirá hirviente si no fuese detenida mucho en el cuerpo y podrida como dice Galeno; conforme a lo cual es cosa razonable que la melancolía de cancer sin

llaga no sea adusta ná tenga color extraño a lo menos mucho; pero creciendo esta mala calidad, fácilmente lo que era primero apostema se convierte en llaga : así como lo que fué primero heces de la sangre y se hacía humor melancólico, se dice después propiamente atrabilis".

Ampliando la definición de cancer nos añade : "Los latinos llaman al zaratan cancer, que quiere decir cangrejo, por la semejanza que tiene con este animal del agua, así en las venas comparadas a los pies, como por ser malo de quitar del miembro en que se hace : por parecerse en el color al mismo animal, que es un poco negro. Podríase añadir aquí lo cuarto, por ser traidor y maligno el verdadero cancro, como es el cangrejo. Este cuenta Basilio y Ambrosio que es muy amigo de la carne de las ostras : y para haberlas ponese como espía en el lugar donde las hay, y al mismo tiempo que ellas abren sus conchas para recibir los rayos del sol, sale de la celada donde estaba, y porque en el entretanto que él corre no cierre la ostra sus puertas y él quede burlado, arrójale antes que llegue una piedra, para que no pueda ella cerrarse bien : y entonces él con sus garras la abre y se apodera de ella. Celso entiende por cancer la gangrena y al zaratan llama carcinoma cuando pone tres géneros de él : uno cacoeste ( que se puede curar), otro carcinoma sin llaga que es incurable y tuvo origen del primero, y el tercero llamado thymium con llaga, que tampoco se puede curar. También Plinio hace mención del carcinoma, cuando tratando que no obedece a los remedios, dijo que la berza majada y puesta encima la sanaba".

Qué entiende FRAGOSO por "llaga cancerosa", o sea por cancer ulcerado ?

"Aquella que fuere redonda y espantable de hedionda, con labios gruesos, duros, nudosos, levantados y vueltos hacia arriba y cavernosos, el color es abernjenado y está cercada con venas llenas con sangre melancolica. Y, como nota Aetio, escribiendo de los cancores ulcerados de las tetas siempre va royendo y horadando hacia dentro sin resistencia y echa de sí una materia delgada, peor que el veneno que echan los animales ponzoñosos, abominable en su muchedumbre y olor y tal como dice Guido que no se puede encarecer con escritura. Hacese de los cancores no ulcerados que por su malicia se abren : y de otras

llagas mal curadas y enconadas con medicamentos muy agudos y fuertes".

Una de las características de la llaga cancerosa era su mal olor. FRAGOSO nos pone un ejemplo tomado de la vida de Santa Catalina de Sena y dice así : "Cuanta sea la malicia y abominación de la llaga cancerosa (especialmente en los pechos de las mujeres) ya lo probamos con Aetio y ahora lo confirmaremos con una historia de Sta. Catalina de Sena en cuya vida se lee que curando a una hermana de su religión de un zaratan que tenía, salía de él tan mal olor que no había quien se atreviera a mirar por ella y un día porque tuvo un poco de asco juntó su boca con la llaga y tóvola allí tanto tiempo que quedó amortecida del mal olor. De aquí también tomarán aviso los cirujanos cuánto les importe para lo de Dios y para no dar que decir al mundo el no ser asquerosos de las llagas".

AGÜERO nos expone muy brevemente sus puntos de vista. El cancer, "cancro o zaratan", es "un tumor duro y por la mayor parte doloroso y descolorido y espantoso a la vista y no guarda igualdad; en su principio no es conocido de los cirujanos expertos y ejercitados, más después se hace muy grande y toma color hosco y ceniciento y casi todos están rodeados de unas venas gruesas y también se suele extender por el cuello, brazos y espaldas unos como rayos".

La causa del cancer es "el humor melancólico embebido en las venas pequeñas y grandes de la redonda y en estas se va poco a poco podreciendo hasta que se hace maligno de todo punto y entonces es cancro exulcerado, y hállase este apostema en toda parte y principalmente en las tetas de las mujeres y en los hombres en las partes superiores como es el cuello, boca y narices; estos nunca maduran, son más frecuentes en las mujeres (por faltarles los meses) que en los hombres".

Nos define la úlcera cancerosa, el cancer ulcerado así : "Úlcera cancerosa es aquella que fuere redonda y tuviere los labios gruesos y duros, nodosos, levantados, vueltos unas veces adentro, otras a fuera, y cavernosa, con color obscuro berengenerado y está rodeado con unas venas llenas de sangre melancólica y siempre va corroyendo hacia dentro y echa de sí una materia tenue, como la llaga cavernosa y algunas veces sórdida y negra, y siempre va echando de sí mal olor.

Hacense los caneros ulcerados de los que no lo son ni tuvieran llaga, y de otras llagas mal curadas e irritadas con medicinas acres y fuertes. Los ulcerados son más malos de curar que los que no lo son y los unos y los otros se hacen de humor melancólico, el cual si es adusto es corrosivo y hace canero exulcerado, que son llagas corrosivas con dureza de labios, y cuando no es corrosivo el humor por no ser adusto se hacen los no ulcerados".

El gran cirujano valenciano JUAN CALVO nos habla en el capítulo 25 de su obra del tumor canceroso. Su prosa limpia y precisa nos expone de una manera exacta sus opiniones sobre el cancer. Siguiendo la corriente de la época no difiere esencialmente de las de sus contemporáneos, pero vale la pena que anotemos lo que dice porque lo hace con singular justeza y claridad. Textualmente dice : "En este capítulo último disputaremos del tumor canceroso, el cual se llama así por la similitud que tiene con los cangrejos de río, como dice Galeno. La similitud es en dos cosas. La primera, que así como aquel animal tiene el cuerpo redondo, ni más ni menos este tumor : la segunda, que así como el cangrejo tiene muchos pies alrededor del cuerpo, con los cuales si ase alguna cosa, con dificultad se puede quitar. De la misma manera el apostema canceroso tiene muchas venas que responden a los pies de aquel animal, llenas de humor melancólico y atrabiliar, con las cuales de tal manera está asido a la parte enferma que si ellas no se cortan nunca él se cura.

Cornelio Celso por cancer entiende la gangrena y a lo que nosotros decimos zaratan él llama carcinoma : pero engañóse porque la gangrena y el cancer son enfermedades distintas hechas de diferentes humores. Y aunque es verdad que este tumor se puede hacer en todas las partes del cuerpo pero más comúnmente se hace en las que son de substancia rara, como las carnosas y tetas, según dice Galeno : por lo cual los arabes, amigos de inventar nombres mas que de considerar la naturaleza y esencia de las cosas, y Guido con ellos, llaman al cancer cuando está en la cara noli me tangere y cuando está en las narices pólipos, cuando en las piernas lupos cuando en la cavidad natural cingulo y cuando en las tetas zaratan.

Tambien hemos de saber que hay dos clases de canceres, unos

ulcerados, de los cuales en el tratado de las úlceras disputa Guido, y a este llaman los arabes cancer húmedo : otro hay sin úlcera, al cual ellos dicen seco. El cancer es un tumor duro, redondo, caliente y con dolor. Las demás partes que añade Guido son superfluas. Es duro porque se hace de la atrabile, que es humor seco. Es redondo porque el tal humor es muy grueso y se viene a recoger en una parte. Ser caliente vemoslo porque en la parte enferma sienten los enfermos un calor extraño, el cual hace el atrabile exquisito que está allí con las partes acres y calientes que tiene. Finalmente es doloroso por la erosión que en las partes que estan debajo del cuero hay, el cual dolor siempre se halla ora esté en el principio, aumento o estado. Verdad es que en el principio es pequeño y después crece y unos días es mayor que otros, como dice Celso en el capítulo citado.

Las causas son las mismas que las de los otros apostemas primitivas, antecedentes y conjuntas. Entre las primitivas o externas en primer lugar tiene el mal regimiento en comer cosas saladas, beber vino gruesos y tomar muchos enojos según diremos en la curación. La causa antecedente es humor melancólico, que le va pasando en atrabile exquisita que de que totalmente ha pasado hace el ulcerado, como prueba Guido de sentencia de Galeno en el Lib. de los tumores fuera de natura, c. 7, donde dice que cuando el atrabile exquisita, acre y mordaz, fluye a alguna parte hace el cancer ulcerado, pero si no tiene mucha acrimonia y está mezclado con mucho humor melancólico el no ulcerado; aunque el esquirro se haga de humor melancólico así como el cancer?

En la segunda parte de su "Cirugía" nos habla en el capítulo XXIV del primer libro del cancer ulcerado. Confirmando otras opiniones ya citadas dice lo siguiente : "entre las úlceras la que es más terrible, espantosa y difícil de curar es el cancer ulcerado, el cual se dijo así por una de dos causas (como dice Avicena) o porque de que se hace es tan malo de desarraigar, curar o extirpar como lo es el cangrejo de río cuando con aquellos pies como garfios que tiene, se ase a alguna parte; o dijose así porque así como el dicho cangrejo tiene el cuerpo redondo y alrededor de él muchos pies : así ni mas ni menos esta úlcera tiene muchas venas que parecen pies alrededor

entumidas y llenas de humor melancolico atrabiliario. A este cancro o ulcera cancerosa definen los modernos como Guido, Ioannes de Vigo y los demas de esta manera. Ulcera cancerosa es aquella que es redonda con los labios duros, denegridos y reversados, de aspecto horrible, de la cual sale muy mal olor, alrededor de la cual hay muchas venas llenas a modo de pies de humor melancolico atrabiliario. Esta definicion no es esencial sino descriptiva y traída por propiedad con las cuales se declara la naturaleza y esencia de esta enfermedad. Hay de esta ulcera muchas especies y diferencias, todas las cuales se toman de la esencia de ellas, de la materia o humor de que se hacen, de los miembros y partes del cuerpo donde se hacen. Segun la esencia decimos que de las ulceras cancerosas unas hay grandes otras pequeñas. Las grandes se dicen aquellas que en su esencia lo son o que traen grandes y magnos accidentes. Por dos causas se dice esta enfermedad grande, porque suele traer gran dolor, bascas y hediondez. De la materia se toman otras diferencias y son dos : una que se hace de atrabile exquisita, engendrada de humor melancolico, y esta es mas facil de curar, y otra que se hace de adustion de la colera flava, y esta es la más maligna y rebelde de curar. Otras diferencias se toman del tiempo : y según esta decimos que de los canceres unos hay antiguos y otros de poco tiempo hechos.

Las causas de esta ulcera pueden ser muchas : externas, antecédentes y conjuntas. Las ulceras, de sentencia de Galeno, no se hacen de causa externa. Digo que aunque primo et p per se no se hagan de causa externa, en pero secundario bien pueden ; y así las cancerosas algunas veces se hacen de medicamentos acres y malignos pñestos en la ulcera virulenta y corrosiva, con los cuales se ha quemado demasiadamente la colera que estaba allí, y ha pasado el atrabile exquisito; y de ulcera corrosiva se ha hecho cancerosa, y esto es lo que dice Guido, Tagaocio y aun Galeno en los capítulos citados y muy bien : que de las llagas y ulceras mal curadas e irritadas con medicamentos acres y corrosivos, muchas veces se hace el cancer ulcerado porque los dichos medicamentos acres que mana la ulcera y humor melancolico le hacen pasar el atrabile exquisita : y así conviene que los médicos y cirujanos doctos se guarden mucho de poner medicamentos acres y fuertes en personas que

están aparejadas para tener este mal y así advierte mucho Galeno, tratando de las úlceras cacoetes, que aunque es verdad que se han de curar con medicamentos acres, en pero que no se pongan en personas cacoetinas y que tienen humores viscosos : o ya que se pongan, sean muy moderados y templados con otros, porque si se ponen solos seremos causa de otro mal mayor. Esto mismo dicen en el 14 del Método y en el II del arte curativo tratando de la curación del tumor canceroso, donde manda que en él no se pongan medicamentos supurantes ni acres porque el humor que está allí es tan maligno y acre que le hará pasar luego en atrabile exquisita : y así de tumor canceroso se hará úlcera cancerosa, enfermedad mas maligna y rebelde de curar.

Terceramente se hace esta úlcera de decubito o fluxion de atrabile exquisita, humor muy perniciosísimo : porque así como entre todos los humores naturales el mejor y mas familiar a las partes del cuerpo es la sangre, de la cual todos se sustentan, ni mas ni menos entre los humores preternaturales el peor y mas maligno es la atrabile exquisita, la cual atrabile unas veces se engendra de la colera flava mas adusta y quemada : otras veces de humor melancólico podrido y otras de sangre quemada : y la que de la colera flava se hace es la peor y mas maligna : y el cancer que de ella se hace es mas difícil de curar como he dicho.

Es tan maligno este humor que echado en tierra hace fermentación y ebullición, como la hace el vinagre fortísimo. Esta cuando acude a alguna parte como es crasa en substancia se apega y detiene como los cauterios y con las partes acres y mordaces que tiene corroe y hace úlcera : y como la malicia de ella es tan grande que sobrepuja el vigor y fuerza del calor natural, nunca se altera ni cuece : y esta es la causa que con medicamentos pocas veces se curan estas úlceras sino es extirpándolas cortándolas de raíz todas las venas llenas de aquel malo y perverso humor. Suelen tambien hacerse estas úlceras de esquirros mal curados : porque cuando se hacen de humor melancólico sólo y se ponen mas medicamentos emolientes de lo que conviene, con el calor y humedad moderado que tiene viene a quemarse aquel humor y a pasar el atrabile y hacerse tumor canceroso, y de este facilmente se hace úlcera cancerosa, y por eso

manda Galeno, Lib. V simplicium capitulo nono, y muy bien, que en los esquirros hechos de humor melancolico, por cuanto son cancerosos o en disposición de hacerse canceres, que no se pongan o a la menos un poco emolientes medicamentos : y es de notar que las causas externas por sí no pueden hacer canceres sin que primero muevan a las internas, como hemos dicho de los apogemas. La causa interna de esta úlcera es el atrabile exquisito que del hígado o de otra parte por las venas acude a la parte enferma. La causa conjunta es la misma atrabile que ya esta fuera de las venas y va corroyendo a la parte, esta es la que inmediatamente hace esta enfermedad".

Los demás cirujanos confirman casi palabra por palabra las opiniones que acabamos de exponer. Por ello sólo pondremos alguna que otra frase de PEDRO LOPEZ DE LEON, ~~de~~ ROBLEDO y de VILLACORTA que aseveren nuestra afirmación.

LEON dice : "la definición del cancro es un tumor duro, con desigualdad, redondo, caliente y con dolor : es duro porque se hace de la atrabilis que es humor seco; es redondo porque el tal humor es muy grueso y se recoge en una parte y el ser caliente vemoslo porque en la parte enferma sienten los enfermos un calor extraño el cual hace la atrabile exquisita que está allí con las partes acres y calientes que tiene : finalmente es doloroso por la erosión que hay en la parte, el cual dolor siempre se halla en todos los tiempos de esta enfermedad, y en unos tiempos más fuerte que en otros, como lo dice Cornelio.

Las causas son primitivas, antecedentes y conjuntas; entre las primitivas o externas el primer lugar tiene el mal regimiento en la comida y bebida; la causa antecedente es el humor melancólico adusto o quemado que va pasando en atrabilis exquisita.

Cancro ulcerado es una úlcera redonda con mala color y mal olor, los labios reversados hacia fuera, con dureza y figura terrible y espantosa : la llaga está colocada, con el gunas pufrefacciones negras aparentes y con facilidad echa sangre la llaga".

ROBLEDO insiste con las mismas ideas y casi con las mismas palabras : "el cancro es un tumor preternatural redondo, desigual, duro y doloroso, calido, de color lívido o que declina a negro, rodeado de venas llenas de sangre negra, el cual cre-

ce en breve.

Las causas son primitivas, antecedentes y conjuntas. Las primitivas son los mantenimientos y uso de las demas cosas no naturales, las cuales son : sus cualidades ocasionan la ustión y torrefacción de la melancolía natural y de la colera, haciendo a estos humores pasar a humor atrabiliarie. Las antecedentes son el humor melancólico adusto o el colerico, los cuales por la ustión pasan a atrabilis. La causa conjunta es el humor atrabilioso contenido en el tumor.

Ulcera cancerosa, según Guido y los modernos, es una ulcera redonda, con labios duros, denegridos y reversados (que es vuelto afuera), de aspecto horrible, con fétido olor y que tiene alrededor muchas venas llenas de humor atrabilioso las cuales parecen puá.

Las causas son dos : antecedentes y conjuntas. La causa antecedente es el humor melancolico o colerico flavo, el cual por la ustión pasa a atrabilis, y, como queda dicho antes, unas veces sucede traer la preternaturalidad consigo desde el hígado o venas, y otras la adquiere siendo causa conjunta, como sucede en las llagas y úlceras mal curadas, que por la aplicación de medicamentos acres se requema la melancolía o colera flava, y pasando a atrabilis causa ulceras cancerosas; también adquiere la melancolía la ustión siendo causa conjunta v.g. en el esquirro, que por aplicación de medicamentos emolientes y supurantes se adura con el calor de ellos y pasa a atrabilis; y así en la cura de los scirrhus se deben aplicar con mucha premeditación los medicamentos emolientes y supurantes y procurar con todas veras que no le supure el esquirro porque de ordinario para ex ulcera cancerosa : y esta advertencia queda ya anotada por autoridad de Galeno en el cap. XIV de apostenas, parrafo V, en el fin. La causa conjunta es el atrabilis extravasado y contenido en la parte, el cual va corroyendo y hace inmediatamente la ulcera.

Para mayor claridad advierto que hay tres diferencias de atrabilis : una que resulta de ustión de la sangre cuarto humor, otra de ustión de la melancolía y otra de ustión de la colera flava; de estas tres la menos mala es la que se hace de la sangre y la más desenfrenada y dañosa la que se hace de la colera; otros autores y entre ellos Lazaro Riberio dan cuarta

diferencia de atrabilis, que es la que resulta de ustión de la flema salda; pero esta, aunque puede ser, no es muy recibida por ser muy difícil el que la flema adquiera fusco color; pero lo cierto es, como dice dicho autor, que la flema salada adusta y quemada, cuando no adquiera el color, a lo menos alcanza las cualidades de atrabilis.

De estas diferencias de atrabilis solo las dos son de ordinario causa de esta ulcera, que son las que resultan de la melancolía y de la colera; pero la más frecuente es la que resulta de la colera, porque esta siempre hace ulcera, y la de la melancolía suele parar sólo en tumor canceroso o cancro no ulcerado".

Y como última opinión pondremos unas palabras de VILLACORTA. Dice en la Disputatio VI, Dubium III y bajo el título de "De natura cancri" lo siguiente : "Cancer ... est tumor durus, inaequalis, rotundus, venosus, id est habens in circuitu venas turgidas & eminentes, livescens sive fuscus, calidus, sed non adeo ut inflammationes, subito accrescens agros maxime fatigans et perpetuo fere dolore affligens.

Circa causas dubium non est esse in triplici sorte quemadmodum de reliquis tumoribus pronuntiavimus, Primitiva scilicet seu externa, Antecedens & Conjuncta. Externa ab omnibus Scrip- toribus dicitur usus alimentorum melancholicorum, nec non etiam tumor seu ulcus quod aliter quam conveniebat curatum, sed re- veva prima causa vere primitiva non est, cum potius melancholici cum alimentum, seu atrabiliarum conducat ad generationem humo- ris qui causa interna antecedens dicitur immediate efectiva Cancris : ponitur tamen & adducitur quatenus remote & occasione liter id praestat. Deinde causa Antecedens Cancris dicitur humor melancholicus adustus, seu alter humor qui per adustionem natu- ram adquirat melancholiae; per quod a Scirrho differe diximus, utpote tumor hic pro causa naturalem melancholiam habet; si ve- ro melancholicus aut alter qui aduratur humor, aut putrefiat valde acrem aut mordacem adquirat qualitatem, Cancrum ulceratum constituit, de quo in praesenti non disputamus, sed de non ul- cerato cancro habente per causa humorem melancholicum adustum aut putrefactum cum mediocri acredine aut mordacitate. Denique causa conjuncta erit hujusmodi humor qui jam partem occupat".

### CLASIFICACIÓN DEL TUMOR CANCEROSO.--

Tras haber estudiado el concepto y etiología del cancer, o sea la definición de lo que se entendía por cancer y cancer ulcerado o úlcera cancerosa así como la explicación de dicha definición, vamos ahora a centrar el tumor canceroso dentro del grupo de los tumores en general citados por nuestros autores.

Para saber lo que opinaban nuestros cirujanos sobre el cancer debemos proceder con cierto orden, imitando el que ellos ponían en sus obras cuando abordaban este tema. Siguiendo la clasificación de GALENO se distinguían las tres clases de tumores, o sea tumores "secundus, supra et praeter naturam". Pero adoptan para tratar de los tumores otro epígrafe más general aún que el de "tumores praeter naturam" y así debemos buscar el estudio de toda clase de tumores bajo el nombre de "apostemas". De tal modo que una de las partes de los libros de nuestros autores estaba dedicada con constancia a los apostemas. Según se desprenderá de los textos que vamos a citar entendían con esta designación toda clase de tumores, es decir toda clase de aumentos de tamaño para hablar con más precisión. Sería ocioso volver a insistir sobre la dificultad que representa hacer una diferenciación demasiado exacta entre lo que sería y lo que no sería cancer en cada caso particular. Por ello vamos a limitarnos a exponer los textos que creemos precisos para ir de la designación general de apostemas a la particular de cancer. Pondremos primero la definición de apostema y luego iremos eliminando paulatina y lógicamente todos aquellos procesos que no entren dentro de lo que podamos considerar con más probabilidades como un tumor canceroso. De modo que el poner las definiciones sobre el flemón, erisipela, etc. no tiene otro objeto más que asegurar y probar que con toda seguridad, en cuanto esta cabe naturalmente, no se trataba de un cancer cuando hablaban de dichas formas de "tumor praeter naturam".

Todos los cirujanos, como he dicho, hablan de los apostemas de modo que si quisieramos citar los textos de todos ellos tendríamos que extendernos mucho. Además de esta razón para exponer sólo las opiniones de uno o dos como máximo, está la poderosa de que en lo fundamental, y a veces incluso en lo acci-

dental, coinciden todos. De manera que si exponemos las palabras de uno o de dos podemos decir con tranquilidad que hemos expuesto la opinión de todos.

Para la clasificación de los apostemas y de los "tumores praeter naturam" vamos a apoyarnos esencialmente en DAZA y en FRAGOSO.

Para FRAGOSO apostema es "una enfermedad compuesta de tres géneros de enfermedades ayuntadas en una grandesa, que son mala complexión, mala composición y solución de continuidad". Esta definición la toma de AVICENA y precisa que los tres caracteres apuntados tienen que estar juntos para que se pueda hablar de apostema. Sirven para diferenciar a los apostemas de las enfermedades simples.

Morbo o enfermedad simple era según GALENO "calor excedente, humedad excedente, sequedad excedente o frialdad excedente". Estas palabras están tomadas del libro sobre cirugía de otro de nuestros autores, ANDRES DE LEON.

FRAGOSO sigue diciendo : "Mala complexión es una destemplanza, que consiste en calor o frialdad o humedad o sequedad" y también es "una desproporción de las partes que componen algún miembro : la cual consiste principalmente en la cantidad y mala figura". Continúa aclarando los términos de la definición y dice : "Solución de continuidad es un rompimiento de las partes que están juntas y unidas entre sí".

Tras la definición, la etiología : "Las causas de los apostemas en universal son dos : generales y especiales. Las generales son reuma y congestión, aunque como nota Ienberto, no son causas sino maneras diversas de engendrarse los apostemas. Las especiales son tres : primitivas, antecedentes y conjuntas. Primitivas se dicen las que están fuera del cuerpo como caída y golpe. Antecedentes son los humores naturales y no naturales : las conjuntas son los mismos humores llegados en la parte.

El reuma para los griegos es igual a destilación o corrimiento de algún humor que viene de un miembro fuerte a otro más flaco. Galeno dice que los emuntorios y partes esponjosas como más flacas, reciben de las venas y arterias, nervios y mucillos, como de más fuertes". Concretamente hay seis causas para FRAGOSO de que el apostema se haga de "reuma" : "fortaleza en el miembro que envía, flaqueza en el que recibe,

muchedumbre de humor, anchura de los vasos por donde pasa, estrechura de los que echan y situación en lugar mas bajo".

Continúa definiendo términos : "Congestión es un recogimiento de la superfluidad del mantenimiento en algún miembro sin ser enviada de otro". El apostema se hace de congestión por dos causas : "falta de la virtud que cuece el mantenimiento que viene a la parte y flaqueza de la que despidе lo superfluo porque como la una no puede gastar bien aquel alimento, convierte mucho de el en mal humor y la otra no despidiendo la superfluidad hace que poco a poco crezca la hinchazón".

Las diferencias de los apostemas se basan en cinco cosas que son las siguientes : "de la substancia, que otros llaman cantidad, de la materia, de los accidentes, de los miembros y de las causas que dicen eficientes. Cuanto a substancia unos se dicen grandes y otros medianos y otros pequeños; los grandes son los que pecan más en cantidad (como dice Galeno) hablando de las inflamaciones que se hacen en las partes carnosas : los pequeños son los que pecan más en la calidad, como postillas y granos. De parte de la materia salen diversas diferencias que Avicena reduce a seis; unos se hacen de sangre, otros de colera, otros de flema, otros de melancolía, otros de agua y algunos de viento".

Los apostemas se diferencian por una serie de accidentes. Así hay "diferencias como ser con dolor o con alguna malicia, ser cárdenos o negros, ser calientes o frios, duros o blandos". Entre los accidentes están las localizaciones posibles de los apostemas : "hay unos en los ojos, que se llaman ophtalmias, otros en la garganta, que se dicen anginae, y en castellano esquinencia, en los emuntorios, bubones; y los de la ingle, incordios, y los de los testículos, hernias o petras".

Para saber distinguir un apostema de otro hay una serie de señales. Desde un punto de vista general son : "La mala figura o grandeza, por razón de la cual dice Galeno, sobrepujan las partes su natural tamaño. Las otras señales de cada uno es dolor, calor, dureza, negregura o lo contrario de estas cosas. Y así los apostemas hechos de reuma comienzan y crecen de presto y duran poco; y por la mayor parte son calientes, y al contrario los de congestión tardan mucho tiempo en hacerse y acabarse y por la mayor parte son fríos : por lo cual los de reuma común

mente arden y duelen con pulsación, mientras que los otros ni pulsan ni duelen".

Los apostemas simples y verdaderos cual son los que ahora estudiamos, tienen o están compuestos de cuatro "humores". Estos humores se derivan de los cuatro humores naturales : "flegmon, erisipela, edema, scirrhus aunque otras veces no ponen mas que tres, dejando la erisipela : porque en la verdadera no siempre aparece tumor o es tan pequeño que no le juzga el sentido".

Estos se llaman apostemas "simples y verdaderos", "a diferencia de los compuestos que las mas de las veces se hacen de diversos humores, porque (como dice Galeno) pocas veces se halla apostema simple y que no esté mezclado con otro. Y así los compuestos toman el nombre del humor que sobrepuja y el sobrenombre del que se junta con él". Siguiendo este pensamiento diremos "flegmon erisipelades" cuando haya una mezcla de sangre + colera y "erisipelas flegmonodes" cuando sea colera + sangre, o sea predomine la colera.

Estos apostemas se llaman "apostemas de humores naturales" para distinguirlos "de otros que se hacen de los no naturales como el apostema de agua, de carbunco, granos y abscesos y de otros, que ni se hacen de humores naturales, ni no naturales como la hernia ventosa e intestinal".

El apostema tiene un desarrollo cronológico definido. O sea que se desarrolla en cuatro "tiempos" : "principio, aumento, estado y declinación. Principio es cuando el humor comienza a correr y la parte se hincha. Aumento se dice cuando la hinchazón es más grande y manifiesta y los accidentes van creciendo. Esto es, cuando lo dicho está en su fuerza y no pasa adelante sin que el humor se convierta en otra substancia. La declinación se conoce cuando la grandeza decae y los accidentes aflojan". Como término de comparación nos pone la opinión de GALENO : "principio es todo el tiempo que dura hincharse de sangre la parte inflamada. Aumento cuando cesare el corrimiento y lo que se contiene comienza apodrecerse porque como crece el calor y se levantan algunos vapores y ventosidades, crece más la hinchazón aunque no corra nada. Estado es cuando la sangre comienza a volverse en materia. Pero cuando ya está hecha o se resuelve el humor, achábase y ablándase el

apostema y entonces es la declinación".

Cómo terminan los apostemas ? FRAGOSO considera especialmente los "hechos de reuma" y dice : "Si no se atajan o vuelven a dentro sin ocasión, necesariamente fenecen por una de cuatro maneras : o resolviéndose, o mudándose o endureciéndose o mortificándose". Y nos pone seguidamente los síntomas para saber cómo va a acabar el apostema : "Ligereza del miembro y falta de pulsación dan a entender que se resuelve. Dolor y latidos con acrecentamiento de calor y dureza son señales de madurarse y el temblor y espeluzos que (como dice Galeno) necesariamente se siguen al flegmon cuando se convierte en materia : disminución del apostema, quedando la misma dureza, es señal que se endurece. Color azul o negro con mal olor y poco o ninguno sentimiento de la parte son indicios que se mortifica".

La terminación más corriente de los apostemas es la siguiente : "Resolverse (como dice Galeno) porque demuestra potencia en el calor natural, y al contrario es peor mortificarse, porque se destruye y corrompe la parte. Entre estos dos está el madurarse, que no es tan bueno como lo primero y endurecerse que no es tan malo como lo postrero. Notando que aunque la resolución es mejor, hablando general y absolutamente, pero no en cualquiera, porque en el que es menester que se le madure el apostema no sería mejor sino peor".

Es justo que corroboremos las palabras fundamentales de FRAGOSO con las de HIDALGO DE AGUERO. El libro de AGUERO es de gran utilidad para quien quiera conocer con brevedad y precisión las opiniones de la época. No en balde estaba poseído AGUERO de gran sentido práctico, tal como demostró al introducir en España la "vía particular" para la curación de las heridas.

Así nos dice : "Qué es apostema?" (Folio 196). Y contesta a continuación : "Es una enfermedad compuesta de tres géneros de enfermedades en una magnitud agregadas, como es mala complexión y mala composición y solución de continuidad. Mala complexión es estar la parte más caliente o más seca o más fría. Mala composición es una desproporción de las partes que componen el miembro. Solución de continuidad es un rompimiento que se hace en las partes que están unidas entre sí".

Siguiendo su método personal de exponer las cuestiones en forma de preguntas y respuestas breves dice : "Cuántos son los géneros de los apostemas" y dice "Son cuatro, según los cuatro humores del cuerpo. El flegmon se hace de sangre. La erisipela de colera. El edema de flema. El scirrhus de melancolía y otros acuosos y ventosos. Y estos se reducen al edema y se hacen por ser la parte más fría y más húmeda".

"Cuántas son las causas de los apostemas ?" La etiología general es así : "Son dos, unas generales y otras especiales. Las generales son reuma y congestión. Reuma es corrimiento. Congestión es un allegamiento. Las especiales son tres : primitivas, antecedentes y conjuntas. Primitivas son aquellas que vienen de las partes de afuera, como es palo, caída o cuchillada o golpe. Antecedentes son como los humores naturales. Conjunta es el humor agregado en aquella parte.

Por cuantas cosas corre la reuma ?

Por seis : por fortaleza del miembro que envía y flaqueza del que recibe, y por muchedumbre de humores y por anchura en los vasos por donde pasa y estrechura de los que echan y situación en la parte más baja. Congestión se hace por error de la facultad concoctrix y la flaqueza de la expultrix, porque la concoctrix no puede cocer los mantenimientos que le son enviados y la expultrix no puede expeler.

Cuántos son los tiempos de los apostemas ?

Cuatro : principio y estado, aumento y declinación. Principio es cuando el apostema se hace. Aumento es cuando los accidentes crecen y la hinchazón va adelante. Estado es cuando ni crece ni mengua sino siempre está en un ser. Declinación es cuando el apostema se abaja y disminuye.

Cuántas son las terminaciones de los apostemas ?

Cuatro : por resolución o por maduración o enduración o por corrupción. Por resolución es cuando se resuelve sin sentir. Maduración es cuando se hace la materia con crecimiento de dolor y calor. Enduración es cuando el humor se recoge a una parte y se resuelve lo sutil y que da lo grueso y un poco de dolor. Corrupción es cuando la parte va perdiendo el sentido, como es cuando se va parando negra o parda o de color berengenado o amortiguado".

Aunque ha quedado suficientemente claro el concepto de

apostema con las anteriores palabras, creemos de valor aducir el texto de ROBLEDO. Es muy extenso, pero servirá para dar una visión más cabal, si cabe, del problema.

Dice así : "Apostema es enfermedad compuesta de tres géneros de enfermedades en una magnitud agregadas : esta definición, y la de Galeno y Avicena, es toda una y es la mejor de todas y más substancial, porque constituye y encierra en si la cosa definida.

Los tres géneros de enfermedades de que se compone el Apostema son mala complexión y mala composición y solución de continuidad".

Otra definición de apostema que hasta ahora no habíamos oído es ésta : "Apostema es inflamación o tumor con materia u otra cosa semejante a materia".

Continúa explicando, como los autores anteriores, los términos de las definiciones : "Mala complexión es una alteración que muda y altera la calidad y temperamento de la parte, o del todo, mudándola en más caliente o más fría o más húmeda o más seca de lo natural". La mala composición tiene varias causas : "por la magnitud o grandeza, como si el miembro está mayor o menor de lo que conviene; por el número se entiende, como tener seis dedos o cuatro en la mano o pie; por el sitio se dice estar una juntura fuera de su lugar o una tripa que baja al óseo o testículo". Y solución de continuidad "es lo mismo que suena dividirse y apartarse lo continuo y junto, eso es solución de continuidad de partes simples y compuestas".

Cómo se dividen y diferencian los apostemas ?

"La diferencia de los Apostemas se toma según Guido de la esencia de la materia y de los accidentes y de los miembros en que se hacen y de las causas eficientes. Pueden ser grandes y pequeños. Las Apostemas verdaderas se hacen de humores naturales en cantidad así las no naturales ni verdaderas se hacen de los humores no naturales.

La segunda diferencia se toma de la materia de que se hacen, que una es de mala calidad oculta o manifiesta : oculta se entiende cuando el humor es maligno y de mala casta, o es benigno y saludable como doctamente dice Dionisio Daza en el cap. 4 de Apostemas, por tener la calidad manifiesta : también difieren por ser calientes como el flemón y la erisipela o de

humor frío como el tumor edematoso o el cirroso y los demás que se reducen a estos, como los acuosos y ventosos.

También se toma la tercera diferencia de los accidentes que tienen las dichas Apostemas como es dolor, calor y malicia venenosa : otros son blandos como la edema, otros son duros como los cirros, escrófulas, nódulos y otros tumores metidos en películas o cestillas, como dice Galeno 4. aforis. com. 34.

La cuarta división se toma de los miembros en que se hacen, según lo dice Galeno segundo tegui, trata. de vento, comentario 32 tomando el Apostema el nombre del mismo miembro en que se hace.

La quinta y última división se toma de las causas eficientes, como es hacerse la apostema por paulatina congestión o poco a poco. Otras se hacen por corrimiento o por vía críes o juicio de naturaleza ... Finalmente hay unas Apostemas que se hacen de causa interna y es doctrina común que el flegmón se hace de sangre y la erisipela de colera y la edema de flegma y el cirro de melancolía : de cada uno de estos 4 géneros se hacen todas las Apostemas principales, sin otros muchos tumores que se reducen a estos, pero muy diferentes en nombre y en lo demás, por las causas de que se hacen; notando que si se mezcla la sangre con la colera, siendo la sangre en mayor cantidad se llamará flegmón erisipelatodes : y si predominare la colera se llamará erisipela flemonodes y si se mezclare la sangre con flema, se llamará flegmón edematoso y si predominare la flegma se llamará flegmon cirroso cuando se mezcle con melancolía y si predominare la melancolía se llamará cirro flegmonodis y así de los demás, dando el primer lugar al humor que predominare".

Las causas generales de los Apostemas son cuatro : eficiente, formal, final y material. Anotemos el detalle de lo que entiende por causa final : "causa final es impedir las operaciones naturales del cuerpo".

Obsérvese que no ha citado las tres causas de los autores anteriores, pero enseguida vuelve a la teoría tradicional con este párrafo : "Dice Avicena que las causas de cualquiera Apostema, exitura o pústula son replección de humores o disposición de miembro aparejado a recibir como si dijera fortaleza del miembro que envía y flaqueza del que recibe y estar si-

tuado en parte más baja y el que envía en parte más alta : y al fin dice por quebrantamiento y otras cosas semejantes; de manera que según estas sentencias se dan causas primitivas, antecedentes y conjuntas; las antecedentes pueden ser complexionales, porque la complexión de algunos miembros también son causa de enfermedad ; a veces son humorales, así como cuando sobrepuya algún humor en cantidad o calidad que propiamente se dice ser causa material.

Guido y hasta otros autores dicen que las causas generales de los Apostemas son dos, reuma y congestión; y las particulares son tres, primitivas, antecedentes y conjuntas : reuma lo mismo es que corrimiento de algún humor que envían las partes robustas y fuertes a las partes flacas y débiles... dicese una parte ser flaca porque lo es de naturaleza, como son los emuntorios o por haber tenido alguna herida la parte se hace flaca o Apostema y más si ha llegado a partes principales o tener la virtud atractiva muy fuerte y así lo sintió Galeno.

Para hacerse una Apostema de flujo o corrimiento de humor son menester cuatro cosas : la virtud expulsiva fuerte, estrechura en los vasos por donde corre el humor y la parte que recibe tiene dolor, como lo dice Aecio, o porque tienen flaqueza demasiada o porque es de rara contextura o porque está situada en parte inferior o por tener los aminos muy anchos; de manera que con facilidad reciben : y de parte del humor, como cuando es mucho y de mala calidad o por ser sutil y delgado".

Tras estas palabras introductorias pasa al estudio de la causa general de los tumores. Ya aparece la palabra que hasta ahora hemos encontrado más comúnmente, los tumores. Dice : "La primera causa general de los tumores que es por de flujo o corrimiento, se hacen de esta manera, que las venas y arterias mayores se llenan de humor que corre y de ellas pasan a las venas y arterias menores y de ellas a las capilares y en estas como el humor es demasiado y los vasos tan estrechos, procura salir por las boquillas y partes raras de estas venillas delgadas que llaman poros; y entonces aquello que salió se recoge en los lugares vacíos que son los poros de los nervios y ligamentos y músculos; y recogido allí se calientan demasiado y se inflaman y hacen flemones y erisipelas y las demás inflamaciones

o tumores que se reducen a estos, como dice Galeno, y de aquí se sigue solución de continuidad y esta solución es causa de dolor.

Las Apostemas frias por la mayor parte se hacen por congestión : que sea congestión es un recogimiento de excrementos que en alguna parte se juntan, sin ser enviados de otra; esta congestión tiene dos causas : flaqueza de la facultad coctriz, que no puede gastar todo lo que viene para su nutrimento, y de lo que le sobra poco a poco se recoge y hace tumor, y este tumor se llama de los cirujanos (hecho por paulatina) congestión : la segunda causa es estar la virtud expulsiva del miembro que recibió flaca, como lo dijo Galeno, la virtud expulsiva necesariamente echa y expelle lo que sobra, pero si está flaca todo lo retiene sin expeler nada y este está puesto en razón, porque de necesidad en la nutrición ha de haber excrementos, y la virtud expulsiva por su flaqueza no los puede echar de sí, que cada día se aumentan poco a poco, y de esta manera se hace el tumor o Apostema : y es de notar que los Apostemas hechos por congestión no tienen causa antecedente.

Las Apostemas de congestión se hacen poco a poco y las de derivación o flujo, de presto, por ser la causa humor caliente y sutil?

Después de estudiar las causas generales, veamos las particulares. Según ROBLEDO estas son dos "aunque algunos ponen tres, que son causa exterior e interior; la causa interior o antecedente, la cual llama así Galeno en muchos lugares y las llama internas y son los humores naturales; los naturales son aquellos que sirven dar nutrimento a las partes y miembros de nuestro cuerpo, como son sangre, colera, flema y melancolía y la ventosidad y acuosidad, y así lo dijo Avicena y Galeno y Tagaocio, de manera que las causas antecedentes e inmediatas de los tumores son seis, conviene a saber : los cuatro humores y la ventosidad y acuosidad, las cuales actualmente no causan enfermedad, mas son aparejadas para hacer enfermedad.

La causa exterior llaman los autores de muchas maneras : llamanse precatárticas, evidentes, principientes, antegressas y manifiestas, y todos nombres se entienden debajo de la causa primitiva.

Causa primitiva es aquella que vino de fuera de nuestro

cuerpo y le altera; la cual causa como hizo su efecto, luego se aparta. También son cosas primitivas las cosas no naturales y sus anejos; y son en dos maneras como dice Inberto y Falsó en su glosa, unas que siempre nos alteran con las primeras cualidades o con las segundas, entre las cuales el aire tiene el primer lugar, la comida y bebida, el sueño y la vigilia y los accidentes del alma que son seis, el movimiento y la quietud, la replección y viciamiento.

La causa conjunta es, según Galeno, aquella que cuando está presente también lo está la enfermedad y que cuando se quita la enfermedad también se quita la causa conjunta".

Hacemos caso omiso de la repetición de palabras y conceptos sobre los síntomas de los apostemas así como de la manera de "resolverse". En cambio es de interés el reproducir los conceptos sobre los pronósticos de los apostemas. Dice pues: "El primer pronóstico es de Galeno (prognosticorum, c. 20) donde dice que ningún tumor que esté en parte carnosa puede traer peligro de muerte si no fuere por una de cuatro cosas: o por ser muy grande o por flaqueza del enfermo o falta del cirujano o por exceso que haga el enfermo.

El segundo es también de Galeno, dice que cuando un humor acaece en supurarse en unas partes y en otras no, que arguye largueza de enfermedad y peligro de la vida; porque no solamente hay falta de calor natural sino demasiada malicia del humor y así dijo Hipócrates que era menester advertir que la maduración en los tumores sea igual en toda la apostema y no que se madure en una parte y en otra no: Galeno dice que los tumores que presto se maduran y presto se abren, denotan de ser humor muy caliente y acre y mordaz.

El cuarto es de Hipócrates y de Galeno donde dice que todos los tumores que son piramidales o de punta aguda son mejores y menos peligrosos que no los que la tienen ancha y el pie extendido y deramado.

Quinta señal es también de Galeno, que en cualquiera parte de todo el cuerpo que haya dolor grande y continuo, arguye que allí se hará o se va haciendo tumor o inflamación porque el dolor llama y atrae más cantidad de humor y nutrimento de lo que la parte ha de menester y con la evolución de los dichos humores se hace la inflamación y tumor.

El sexto es de Galeno que al madurarse los abscesos presto y bien, no sólo muestra seguridad pero que será breve la enfermedad.

El séptimo pronóstico es también de Galeno, que todas las veces que hubiere dolor grande en alguna parte de las piernas o en la cabeza, sin que haya hinchazón o mudanza de color, y apenas por el tacto se conozca ninguna mala complexión, es señal que entre el hueso y el panículo que le cubre (llamado de los Anatomistas periostion, el cual es vocablo griego, que en la cabeza se llama pelicraneo) se engendra alguna materia y caries del hueso con grandes dolores : accidente muy ordinario en la tercera especie de bubas, como cada día lo vemos en los tócados de este mal serpentino, que se les pudren los huesos hasta el tuétano sin haber tumor ni inflamación sino tan solamente el dolor en la misma parte.

El octavo pronóstico es de Guido, en que dice : las apostemas tienen cuatro tiempos : principio, aumento, estado y declinación; este nombre principio tiene tres significados, como lo dice Galeno, que primeramente significa el primer instante que corrió el humor a la parte enferma. Segunda significación es todo el tiempo en que aparece el humor crudo en la enfermedad. Tercero se toma por los cuatro días primeros de la enfermedad y de esta manera lo tomó Hipócrates cuando dice algunas calenturas hay que en su principio están en el aumento y estado. Consideranse estos tiempos en las enfermedades por razón de las muchas y varias mutaciones que en ellas los enfermos suelen tener : y es de notar que los accidentes y síntomas mayores son en el aumento y estado, que no en el principio y declinación según en las calenturas y flegones y otros tumores vemos, como lo dijo Hipócrates. Verdad es que algunos mueren en el principio de las enfermedades como en una fuerte apoplejía, que luego mata, como dice Hipócrates, segundo apnorismo, sentencia 42".

Las páginas finales de este capítulo las vamos a dedicar a la exposición de las ideas de otro de nuestros grandes cirujanos : DIONISIO DAZA. Ya hemos advertido antes que formaba uno de los pilares en que apoyábamos nuestro trabajo. DAZA no habla tanto de "apostemas" sino de "tumores praeter naturam". Esta es la causa principal de que le aduzcamos aquí, ya que ne

la literatura universal no hemos apenas encontrado la palabra "apostema" y sí la de "tumor praeter naturam". Una vez hayamos definido los tumores y los hayamos clasificado y enumerado habremos centrar bien el tumor canceroso. Especial importancia dedicaremos al scirrhus, ya que es el más próximo al cancer.

"Tumor praeter naturam".- "El tumor (que los Cirujanos llaman praeter naturam) es un crecimiento o hinchazón particular, que sobreviene al miembro o partícula natural, de tal manera que se daña la facultad de obrar en la tal partícula hinchada.

En este nombre, tumor o hinchazón es el género y las especies son las inflamaciones y los apostemas". Siguiendo el texto de DAZA nos aclara estos conceptos diciendo que cualquier inflamación es tumor, pero no cualquier tumor es inflamación, porque los scirrhus y los edemas son tumores y no son inflamaciones; "porque por el consiguiente cualquiera apostema o absceso es tumor, mas no cualquier tumor es apostema". "Porque si el tal tumor no daña la acción del miembro por ninguna vía será enfermedad, que esta es la principal condición para que sea tumor praeter naturam, que quede lesa la acción del miembro; pero si no la dañare, entonces no será morbo sino accidente".

Diferencias de los tumores.- Los tumores difieren por la cantidad, o sea que pueden ser grandes y pequeños. Grandes "son los que se hacen en las partículas o miembros carnosos que tienen profundidad y longitud y latitud". Los pequeños "son como las pústulas, la sarna, los empeines y otros muchos que diremos".

Difieren también por la cualidad, que puede ser oculta o manifiesta. La oculta "como ser el tumor maligno y de mala propiedad o benignidad y salubre por la cualidad manifiesta o difieren por ser calientes o frios o molles o duros o con accidentes malos como dolor o calor o sin ellos.

Galeno dice (4. apher. comm. 34) que las diferencias de los tumores son tres : con dolor (inflamaciones) o sin él, y duros (en griego, schirros) o sin dolor y moles (edema en griego). No solamente difieren los tumores por la colera que tienen, pero aun por ser calientes o frios o duros".

Otra diferencia es "por la manera de la generación de ellos (llamadas por Guido causas eficientes) : por fluxu, pau-

latina congestión; otros son críticos; otros no, otros se engendran por causas que están dentro del cuerpo, otros por causas de fuera.

Es otra diferencia principalmente de la materia que se hacen y de los miembros en que se hacen". Esto tiene importancia "porque de estas principalmente se toma la indicación curativa de los tumores". Interesa además saber si los tumores están en los miembros superiores o en los inferiores, por encima o por debajo del hígado, "en miembros internos o externos en principales o no principales, en sensibles o insensibles, o si se engendran en cuerpos llenos o no llenos".

La más principal y postrera es "de la manera que se hacen". Y así pueden hacerse de humores "naturales o naturales o de otra cosa que se refiere a ellos, como es sangre, colera, flegma y melancolía; o de otra cosa que se refiere a ellos como los tumores ventosos y acuosos (que ellos se reducen a la flegma)". Galeno dice que "adóndequiera que se allega cantidad de ventosidad se hace tumor ventoso : y si cantidad de sangre, flegmon; y si de colera, erisipela; si de flegma, edema. Y asimismo hace schirro donde quiera que se llegue cantidad de melancolía".

Según GALENO "todos los tumores se hacen de uno de los cuatro humores, o de complicación de ellos, o de ventosidad o acuosidad". Si se hacen de los humores o son calientes o fríos. Calientes si se hacen de sangre buena, flegmones, y los "que se hacen de la colera que se llaman erisipelas". Los fríos "si se engendran de la flegma se llaman edemas; si se engendran de la melancolía se llaman scirrhus. Pero a veces se mezclan los humores y el tumor toma el nombre del que más abunda, sin olvidar con todo a ninguno. Así sangre más colera, pero con predominio de la sangre, se llamará flegmon erisipelatodes; si sangre más flegma, con mas sangre, flegmon edematoso; flegmon schirroso, si predomina la sangre sobre la melancolía en la mezcla de ambos; erisipela flegmonodes si más colera que sangre; erisipela edematodes si mas colera que flegma; erisipela schirrhoso si mas colera que melancolía; edema flegmonodes si mas flegma que sangre; edema erisipelatodes si mas flegma que colera; edema schirrhoso si mas flegma que melancolía; schirrhoso flegmonides, si mas melancolía que sangre; schirroso

erisipelatoso, si más melancolía que colera; schirroso edematoso si más melancolía que flema. Y si están en equilibrio se llaman con los dos nombres".

Resumiendo podemos decir que hay cuatro tumores : flegma, erisipela, edema y schirro o scirrhus. Vamos ahora a clasificar todos los tumores "pneuter naturam" para saber a qué grupo corresponde cada cual. Así llegaremos a clasificar el cancer.

A) Tumores comprendidos bajo el título de "flegmon". - Son los siguientes : 1) "Divieso o absceso que se hace en la ingle". 2) "Fima, flegmon de las partes bajas y que crecen muy aprisa haciendo punta". 3) "Tereminton o terebinto, excrecencia del cuero, redonda y verdinegra, semejante al fruto del terebinto". 4) "Bubo, tumor que viene en las partes adenosas". 5) "Dotiens o furunculus". 6) Gangrena, "que es una corrupción de la carne". 7) "Sphacelo o estiomeno". 8) "Antrax o carbunco" y 9) Aneurisma.

B) Tumores comprendidos bajo el título de "erisipela". - Son : 1) Herpes, con sus variedades de herpes "excedente, estiomeno y fornicaria miliaris". 2) "Philitene, que son unas ampollas semejantes a las que el agua hirviendo suele levantar en el cuero". 3) Pápulas y 4) "Psidriaces".

C) Tumores comprendidos bajo el título de "edema". - Son : 1) Es testoma o "nodus adipinus", llamado por los antiguos cirujanos españoles "napta". 2) "Meliceris o testudo". 3) "Ateroma o talpa". 4) "Abscesos que tienen en sí cosas líquidas o sólidas o que representan animales espontáneos" 5) "Ganglium que es un tumor que se hace en el nervio". 6) "Lupia o lobanillo". 7) "Struma scrosulosa o lamparon". 8) "Hidropepsis, que es un tumor universal del cuerpo o hydrosarca". 9) "Ceria o favus, en romance panal de miel (para Cornelio melliceris)". 10) "Ragnula que es un absceso que se hace debajo de la lengua, tumor semejante a la clara de huevo". 11) "Alphus en griego, vitíligo en latín, alvarazos en romance, morsea en árabe. Existe una variedad blanca que trae su origen de la flegma y por eso se reduce al edema, mientras que la negra se reduce al scirrhus porque trae su origen de la melancolía". 12) "Absceso acuoso y el ventoso y este se llama en griego emphisema; Avicena lo llama apostema ventosum".

Las definiciones de cada una de las formas de tumores las vamos a tomar de nuevo de FRAGOSO, cuyo libro es quien del mejor modo nos las expone.

Flemón.- Es "una de las hinchazones que más a menudo se hacen (según dice Galeno), dura, con dolor y calor y a veces con pulsaciones y bernejura". Se hace "de la sangre natural y loable que corre al miembro en más abundancia de lo que ha menester; lo cual también acontece habiendo heridas y llagas".

Erisipela.- Es "una inflamación y encendimiento que se extiende por el cuero, a la cual los latinos llaman ignis sacer : los barbaros espina y los castellanos alhombra y la del monte". Para diferenciarla del flemón hay que tener en cuenta que "la erisipela es más ardiente y tiene el color más encendido, con alguna amarillez y tocando rehuye el humor y luego torna a salir. No duele como el flemón, antes se siente poco, especialmente si está en solo el cuero sin llegar ala carne ni hinchar la parte, como acontece cuando es verdadera y exquisita".

Edema.- Es "una hinchazón floja y sin dolor que los barbaros llaman undimia y simia; conose en la blandura y en que tocando con los dedos se hacen hoyos como en la levadura; el color es blanco y el sentimiento poco o ninguno y ni es caliente al toque ni tiene pulsación como otras hinchazones".

Divieso.- "Lo mismo que Dethien en griego y en Latin furunculus & acerca de Avicena, Aldemorenu y según Cornelio Celso, es un nacido con inflamación y dolor, mayormente cuando se madura. Hacese a forma de pifia con desabrimientos y bernejura y cuando se abren aparecen dos o más bocas donde sale una materia gruesa que el vulgo llama rais y nace por la mayor parte en lugares carnosos".

Carbunco.- "Una hinchazón llagada, con encendimiento de toda la parte y es en dos maneras, como dice Galeno; unos que vienen en vejiga, como las que se hacen en las quemaduras por mezclar se algún humor delgado y semejante a suero con la sangre gruesa y quemada de que se hace : la cual vejiga se abre y descubre una llaga con costra, como las que hacen los cauterios de fuego : y otros hay sin ampolla que definió Galeno por llaga costrosa. Conocese mejor, en que primero que venga se siente una comezón que convida a rascar y en que la carne está muy inflamada aunque no con aquel color tan vivo como el de la crisi-

pela o flegmon, sino algo oscuro y remiso".

Gangrena y esfalcelo. - "Mortificación de la parte carnosa, no entera ni acabada de hacer, como dice Galeno, a diferencia del esfalcelo, que es muerte total y corrompimiento de todo el miembro, aunque según el mismo tomando más anchamente el vocablo también se llama gangrena la corrupción cumplida como la que comienza y se va haciendo".

Aneurisma. - "Dilatación de arteria, como dice Galeno, o distribución de una substancia espirituosa que impetuosamente se extiende debajo de la carne".

Herpes. - "Una inflamación del cuero con llagas o postillas muy pequeñas; la cual se conoce en el ardor y en que cunda a la redonda y las mas veces comienza a sanar por en medio, extendiéndose el daño por los alrededores".

Apostema acuoso. - Lo más interesante es saber en qué se diferencia del edema : "En que el apostema acuoso se hace de cierta flema, que no es natural como la del edema, sino semejante a suero o a acuosidad : la cual se engendra por dos causas (como dice Galeno) una virtud es concutiva del miembro, destemplada con frialdad, que por otro nombre la llaman algunos conversiva porque sirve de convertir el alimento en nuestra substancia : la otra es muchedumbre de mantenimientos dispuestos a que se críe de ellos aqueste humor".

Apostema ventoso. - "Una hinchazón llena de ventosidad o vapor que, como dice Galeno, se allega debajo del cuero y tunicas de los huesos y ante los murecillos y otras veces en el estómago y tripas y entre ellas y el peritoneo. Conocese en la resistencia al toque y en algún resplandor del cuero y que en tocándole suena como tamboril y muchas veces se siente un ruido por todo el cuerpo que anda a una parte y a otra y hacen en alguna manera dolor y congojas y entences se teme haberse engendrado de alguna materia venenosa".

Absceso. - "Es una preternatural disposición, en la cual cuerpos que antes estaban juntos se van apartando por algún humor que allí se engendra. Y según Paulo es un corrompimiento y mudanza de la carne o partes carnosas como son murecillos, venas y arterias".

Hay dos clases de abscesos : "uno es cuando la inflamación se convierte en materia, recogándose a otra parte : el

otro es, cuando sin preceder inflamación se allega poco a poco alguna superfluidad en la parte, que unas veces es como humor semejante a lodo, sieno, harina, hez de aceite o a los mocos de las narices, o miel, otras veces es semejante no a humor sino a cosa dura, como unas piedras, pelos y huesos".

Los abscesos propiamente dichos se distinguen porque "los que llaman propiamente abscesos (que son los que sobrevienen a otro apostema) tienen calor y dolor y no están envueltos en túnica como los demás".

Ateroma.- "Es un tumor de la misma color del cuero y sin dolor, prolongado, un poco ancho, con alguna dureza y tiene dentro un humor semejante a puches".

Acteatoma.- "Es otro apostema más duro que los otros, como dice Paulo, aunque Aecio siente lo contrario y más arraigado, con cierto humor semejante a sebo".

Meliceris.- "Es un apostema algo blando que tocandole tarda en pasar de un cabo a otro, pero de presto se torna a henchir con una humedad semejante a la miel de los panales".

Scirrho.- Al hacer el estudio del diagnóstico diferencial del cancer entre los autores que citabamos en el primer capítulo de nuestro trabajo, ya destacabamos la importancia que nos merecía el scirrho. Si mencionamos pues el scirrho entre nuestros cirujanos es justo que le concedamos por lo menos la misma categoría.

De aquí que aduscamos textos más extensos que cuando hablabamos de las otras formas de tumores. El scirrho es sin duda alguna el tumor más próximo al cancer por su etiología y características clínicas. Muchos y abundantes textos de nuestros cirujanos así lo avalan. No obstante no hemos querido exponerlos todos porque se haría demasiado extensa la cita. Por ello nos limitaremos a poner las ideas de DAZA y algo de FRAGOSO principalmente, dejando de lado textos muy valiosos de CALVO, que por su excesiva prolijidad podrían restar claridad a nuestra tarea.

Empezaremos por enumerar los "tumores que se reducen al scirrho" (DAZA): 1) "de los cuales el primero es el cancro, el cual es tumor que se cria de melancolía no natural, porque es efervescente, la cual melancolía si con esta efervescencia requiere acritud, engendrará el cancer ulcerado, como dice Paulo;

llamase cancer por una de dos razones : o por la semejanza que tiene al cangrejo, como Galeno dice, que como el cangrejo tiene muchos pies, así el cancer tiene muchas venas y muy llenas de sangre melancólica o porque el cancer dondequiera que nace se pega tanto y está tan tenaz e infiltrado que con grandísima dificultad se puede extirpar, ni más ni menos que el cangrejo, que como tiene tantos pies, si ase alguna cosa con ellos casi es imposible sacarsela, como dice Paulo en el lugar allegado".

Habla luego en este párrafo de la elefantiasis, confundida con la lepra, tal como ya hemos tenido ocasión de ver en el capítulo primero. La sarna fué otra enfermedad que estuvo también en una situación ambigua, confundida a menudo con la lepra.

2) Verrugas. Distingue varias clases de ellas : "la común, con comezón, cornua, pensiles, thymium (por su semejanza con el tomillo)". 3) Clave. 4) Callo. 5) Dragoncillo ("dracontium" en griego y "dracunculus" en latín). 6) Pústula. 7) Impetigo (en latín) y "empeyne" en romance. 8) "Albarras o barro", tumorcillo "pequeño y duro en el rostro". 9) "Epicnitudes". 10) "Hidroa o sudalina". 11) Viruela. 12) "Mentagra". 13) "Porrigo".

De todos los tumores citados el único que ofrece algo de interés y merezca la pena que nos detengamos en él es el scirrhus propiamente dicho. El cancer ya lo hemos definido antes y con estas líneas sólo tratábamos de encuadrarlo dentro del amplio grupo de los "tumores praeter naturam", cosa que hemos logrado. Por ello sólo hablaremos del scirrhus por sus características de tumor más cercano al cancer.

Definición .- El scirrhus, "que los árabes llaman schirrosses o sefiros", tómate en cuanté al nombre "de dos maneras : en universal y en particular. En universal es cualquier cosa dura", o sea que no se aplica sólo a los tumores que se hacen de "melancolía" sino a otros cualesquiera humores engendrados de otro cualquier humor, como el tumor sea duro. GALENO dice que "tumores que son duros y no tienen dolor se llaman schirros". AVICENA dice que "al apostema duro llaman sefiros".

Se llama particularmente así al tumor frío y duro, sin dolor, en el cual hay "ponderosidad y dificultad no solo en el sentido sino en el movimiento, el cual se hace de melancolía natural;... ha de ser humor frío o resultar en humor frío; tumor fuera de naturaleza, vacío de dolor... El scirrhus hace t

impedimento para el movimiento, aunque algunas veces se ha visto no obstar al movimiento, aunque estén en huenturas". Como ejemplo cita una tumoración escirrosas en la pierna en que el tumor no ve impedido su crecimiento por la articulación de la rodilla.

Sigue diciendo : "el scirrhus impide el movimiento del miembro, muy al contrario de las heridas : así en la palma de la mano el scirrhus hace que no se pueda extender, mientras que la herida impide el movimiento contrario, o sea el cerrar".

El scirrhus se hace de melancolía natural a diferencia de los que se hacen por "adhesión de la melancolía con otros humores y de los scirrhus que se hacen por induración y a diferencia de los que se hacen de una especie de melancolía que se llama atrabilis o colera negra, y de estas se hacen los cancros, y cuando sube en adustión los ulcerados. Galeno dice que la melancolía natural es la hez de la sangre, muy espesa y semejante a las heces del vino y esta aunque caiga en tierra no hierve, no tiene en sí ninguna calidad acre, por lo que se llama melancolía de sangre melancólica. No se puede llamar atrabilis, ya que atrabilis tiene muy malas cualidades como ser aguda, aceda y corroyente".

Hay dos clases de scirrhus : exquisitos ("tumor duro y que del todo carece de sentido") y no exquisitos ("tienen algún sentido, pero dificultosamente sienten").

Causas. - Hay tres causas : primitivas, antecedente y consecuentes. La primitiva es "cuando por el mal regimiento se engendra más humor melancólico del que es menester para el mantenimiento de los miembros que de él se mantienen". Así aparece en los hombres con sangre algo más caliente, en los dados a estudios, en los que comen "manjares gruesos y secos que aumentan la melancolía". Entre estos alimentos que "aumentan la melancolía" tenemos los siguientes : carnes de cabra, vaca, cabrón, toro, camello, asno, liebre, jabalí, caracoles, pescados y carnes saladas y la berza; manjares dulces "de grueso mantenimiento", vino, etc. Además es más frecuente en los rojos o rubios, por falta de sueño y demasiado trabajo y "poco mantenimiento". Y finalmente en los que tienen una complexión adecuada.

Existe causa antecedente "cuando la sangre que corre a algún miembro es gruesa y melancólica" y entonces "hace el tumor scirrhuso y estos se vienen a permutar algunas veces en

cancros". Remarcando esta proximidad del scirrho con el cancer dice : "Galeno dice que los tumores endurecidos por fluxión de melancolia han grandísimo parentesco con los cancos. Y Avicena dice que el scirrho está muy cerca de pasar en cancro, principalmente cuando en el scirrho se ve inflamación y cuando en el circuito hay venas aparentes llenas de sangre melancólica y cuando en el scirrho hay pulsación".

Aparte de este humor "melancólico" puede ser otro humor: "otras veces es una flegma gruesa y viscosa, como cola derretida, que donde pega afierra y con gran dificultad se puede domeñar. Y otras veces se debe a estos dos humores mezclados.

Causa del scirrho puede ser también "por no saber la mayor parte de los Cirujanos imperitos curar los flegmones y las erisipelas" porque "en las erisipelas e inflamaciones ponen medicinas que enfrían y astringen demasiado; que por aplicarlos medicinas mas calientes y secas de las que son menester, se consume lo hinchado y se resuelve lo sutil y lo que queda es viscoso y craso". Cuando se resuelve lo húmedo y sutil y lo que queda es tan frio que parece congegado, este es scirrho". Una cosa se puede hacer dura por una de las siguientes tres maneras : "por exicación, como son grandes ejercicios al sol, con hambre y con calentura y con medicinas que sean demasiado; por congelación y se enfria de tres maneras : por de fuera, como el aire, el agua, medicamentos, intemperie de la parte siendo muy fria; por opleción o hinchamiento y entonces es renitente".

Síntomas. - "Todos los scirrhos convienen en ser tumores y duros y que resisten notablemente al acto". Se diferencian además por el color y porque el scirrho "exquisito" es duro y sin dolor y el "no exquisito" duele ligeramente.

Los scirrhos "puros" o sea los que se hacen de "melancolia natural" tienen las siguientes "señales" & "color como plomo, gran tensión y dureza. El de flegma, por congelación : color cuero". Y el scirrho que se engendra de "melancolia y flegma mezclados" tiene "color del cuero entreversado". Los scirrhos que se degeneran de las erisipelas mal curadas tienen la dureza sólo en el "cuero" y los que se derivan de las inflamaciones "tienen la dureza tan superficial o profunda cuanto la inflamación fué mayor o menor".

El scirrho no produce fiebre "aunque esté en los miembros inferiores".

Pronósticos.- "Los tumores que se hacen de sangre y de flegma no son muy malos; pero los que se hacen de colera é melancolía, son de muy mala manera". Sin embargo el scirrho es incurable : "el scirrho que no siente poco ni mucho, del todo es incurable" aunque no tanto si "siente algo" : "pero el que tiene algún sentido, por poco que tenga, no es incurable".

Insiste repetidamente en esta incurabilidad de los que no "sienten" o sea que no duelen : "los scirrhos que tienen su ma dureza también son del todo incurables, y conose que son de este jaez porque ningún género de sentido tienen".

Otra señal a tener en cuenta para el pronóstico, y extraña por cierto, es que "cuando en estos tumores nacen encima de ellos pelos, que no cureis de curarlos porque del todo son incurables". Y hay que tener en cuenta la posible evolución al intentar establecer un pronóstico : "estos scirrhos por la mayor parte se terminan por resolución y muchas veces se quedan con la misma dureza y otras veces degeneran en cáncros".

Varietades de scirrhos.- A) Hernia carnosa.- "Uno de los tumores que se cuentan entre los scirrhos es la hernia carnosa, como dice Galeno, a la cual llamaron los griegos sacerdotes y algunos de los modernos nernal y verrucosa : hacese de humores gruesos y por flaqueza de la parte. Suele venir después otras hernias por detenerse mucho el humor en ellas y resolverse lo sutil, quedando lo grueso más endurecido : de donde viene a que se corrompa la substancia del testículo. Conose esta hernia con la dureza y falta de sentimiento (sino es maligna como dice Paulo) en ser antigua y que durante mucho tiempo se deshace poco o nada y en que tocada se mueve lo que está debajo del testículo y en que los remedios hechos no han aprovechado" (

B) Acrochordon.- Así "llaman los griegos una verruga algo dura, áspera, del mismo color que la piel, delgada por debajo, que parece estar asida a una cuerda, de donde tomó el nombre, y cuando le harta echa más sangre de lo que parece convenir a su tamaño y apenas nace una sino muchas y al mismo tiempo, mayormente en los muchachos y unas veces se quitan de presto otras se inflaman y algunas se convierten en materia".

C) Myrmecium.- "Es otra suerte de verruga sallosa, por la mayor parte redonda, de color obscuro, más ancha hacia su raíz que en lo alto, más arraigada y con cierta comezón, como de hormigas cuando pica; de donde se llamó myrmecium acerca de los griegos y formica de los latinos".

D) Thymium.- "Es otro género de verrugas, llamado así por la semejanza con la flor del tomillo. Es delgada hacia el cuero y ancha de arriba y como hendida y sangrienta. Aecio dice que de estos thymios unos son mansos y otros malignos; los mansos se conocen en el color blanco, rojo y en carecer de dolor; los malignos son más duros y más asperos y sucios, de color de plomo, dolorosos y tocándolos con las manos o con medicamentos se ensañan. Los mansos se curan más fácilmente, los malignos son incurables sino es cortando toda la parte donde están".

E) Clavo.- "El Clavus (que acerca de Avicena se dice almilmar) es una verruga blanca, redonda y semejante a la cabeza de los clavos que muchas veces se hace en los dedos, calcaños y planta de los pies; pero más comúnmente en los artejos de los dedos de las manos. Escribe Aecio que para evitar el clavo evitemos el cortar y el cauterizar, porque estas partes son más nerviosas y muy sensibles".

Estas últimas definiciones de hernia carnososa, Acrocordon, Myrmecium, Thymium y Clavo se tomaron del texto del libro de FRAGOSO.

ULCERA CANCEROSA.- Hasta ahora hemos estado tratando de encuadrar el tumor canceroso entre los "apostemas o tumores praeter naturam". Para acabar este segundo capítulo vamos a decir unas breves palabras acerca del encuadramiento de la otra modalidad de cancer, o sea la "ulcera cancerosa", el cancer ulcerado. Ya ha sido definida esta úlcera cancerosa y por ello nos vamos a citar unas palabras de HIDALGO DE AGÜERO en que nos relata cómo se clasificaban las úlceras y así sabremos cuántas clases de úlceras consideraban ellos.

Dice así: "Es la úlcera o llaga vieja solución de continuidad en parte carnososa, hecha con pérdida de substancia y sin cortar, por corrupción del mantenimiento o por flaqueza de parte o malicia del humor allí venido, a diferencia de la herida que carece de todo esto".

En esta definición de úlcera en general habla de las he-

ridas en comparación con las úlceras o "llagas viejas". Aclaremos únicamente que ésto lo hace porque las heridas eran llamas entre nuestros cirujanos "llagas frescas" en contraposición a las úlceras o "llagas viejas".

Clases de úlceras.- "Son muchas las diferencias de las llagas viejas, pero las más propias y notables son cinco : virulenta y corrosiva, sórdida y pútrida, cavernosa, fistulosa y cancerosa. Otras hay que no son tan propias como las primeras por tomarse de los accidentes, porque podrían algunas convenir con las heridas y son las llagas con destemplanza, dolor, hinchazón y contusión con carne crecida o con variz y corrupción del hueso y otras que por ser muchas no se reducen a número cierto y determinado".

Según un texto de DIAZ hay otras clases de úlceras : "verminosa porque aparece llena de gusanos cuya causa es demasiada putrefacción. Cacoquímica, que es maliciosa, la cual no obedece a las medicinas que de razón habían de aprovechar. Úlcera varicosa, que es con unas venas dilatadas y llenas de humor melancólico que mantienen la dicha úlcera. Úlcera con apostema que se conoce por las señales de la apostema particular. Úlcera con grueso corrompido que se conoce muchas veces al tacto con la tiente y sale de ella una sanies muy icorosa. Úlcera callosa que es con dureza a la redonda".

Por los textos aducidos es fácil distinguir que no había gran dificultad en saber cuál úlcera era cancerosa para ellos. No obstante vamos a poner la definición de DIAZ de la úlcera cancerosa para corroborar nuestras palabras y hacer ver que distinguían perfectamente el cancer ulcerado de las demás ulceraciones. A pesar de que la definición de úlcera varicosa pudiera hacer dudar a primera vista.

DIAZ dice : "ulcera cancerosa que se llama en castellano zaratan ulcerado, es ulcera horrenda a la vista, hedionda, de labios duros, desiguales, hinchados reversos, de color de plomo que tiran a negros, tienen a la redonda muchas venillas llenas de sangre melancólica como el que dijimos sin ulcerar, La materia que echa es fetidísima".

Con esta definición de úlcera cancerosa creemos que nos ha sido posible encuadrar bien tanto el tumor canceroso como la úlcera neoplásica entre los apostenas y las "llagas viejas" respectivamente. Nuestro propósito era tratar no sólo de definir, según nuestros cirujanos, el cáncer, sino también hacer que el tumor maligno quede situado exactamente y clasificado debidamente entre los numerosos tumores que citan los autores.

Por ello hemos expuesto todas las definiciones de los tumores y llegar a la conclusión de que nuestros cirujanos conocieron perfectamente cuando se encontraban frente a un cáncer, siempre teniendo en cuenta naturalmente la época.

CAPITULO III :

SINTOMATOLOGIA GENERAL DEL

CANCER.

CANCERES REGIONALES

SINTOMATOLOGIA.- Los síntomas del cancer son estudiados por nuestros cirujanos bajo el epígrafe de "señales del cancer". No son demasiado extensos los textos donde nos ponen dichos síntomas y además insisten de modo más o menos razonado en las mismas características del cancer, apoyados en los autores antiguos.

Creemos preferible estudiar síntoma por síntoma y poner en cada apartado el texto que nos parezca que mejor demuestra el concepto que tenían sobre el particular los autores que estudiamos.

A) Comienzo del tumor. Su dificultad para reconocerlo.- DAZA principia diciendo que es muy importante saber si un tumor es canceroso o no, pero, apoyándose en CELSO, nos confiesa que es tan difícil como importante : "a las veces estos tumores ninguna señal tienen; otras veces son semejantes alas almorranas ciegas en la asperidad y en el tamaño". Como corroboración, el testimonio de GALENO g: "Cuando estos comienzan no es mucho que el vulgo no los conozca, de la misma manera que no conoce las hierbas cuando comienzan a brojar de la tierra que aún de los labradores muy expertos no se dejan conocer". Palabras que confirman, según DAZA, AVICENA y RHAZES.

Para DAZA el cancer comienza como una lenteja, haba garbanzo o avellana y crece luego hasta alcanzar un tamaño de melón y entonces "nadie discrepa en llamarle cancer".

Es importante conocer las señales del cancer, para que "no seamos como los malos labradores que no conocen las hierbas cuando nacen sino de que son grandes, según dice Galeno disputando de él" (CALVO). Tras este símil insiste ya en referencia al cancer que "cuando principia, dificultosa cosa es conocerle, porque es un tumor tan pequeño que parece, como dice Cornelio Celso, al de las almorranas ciegas o del tamaño de una lenteja y poco a poco se hace como garbanzo y después como avellana y así se va aumentando".

La misma dificultad hay para reconocer la úlcera cancerosa precozmente : "al principio con dificultad se conoce, empero perseverando y aumentandose con facilidad se conoce". También estas palabras son de CALVO.

LOPEZ DE LEON y ROBLEDO insisten con las mismas ideas y casi con las mismas palabras. El último dice : "que en cuanto

a las señales del cancro, digo con Senerto que cuando empieza es difícil de conocer por ser en su principio de la corta magnitud de un garbanzo o de una haba, y después se aumenta mucho pero apenas empieza creciendo, cuando se hallan en él las señales referidas de la definición ...".

B) Color. - Es "negro o baze o pardo, tenebroso obscuro, color muy mas negro que las inflamaciones y esto más o menos según el humor que se quemó, porque si fuere de sangre quemada tendría mayor rubor, pero obscuro; y si fuera cólera quemada tirará más a color cirraino; si fuere flegmática, será lívida; y si melancólica será más negra y obscura" (DAZA).

DIAZ es conciso : "El cancro es ... de color pardillo, que en castellano se llama acardenalado, que es color de plomo y fresco".

CALVO precisa el matiz del color una vez más : "el color negro no es obscuro como el del carbón, sino resplandeciente como el de la pez". La úlcera cancerosa tiene los "labios negros". La explicación para CALVO es la siguiente : "Primeramente tiene los labios negros porque se hace de atrabile exquisita, humor negro, y aunque el tumor canceroso traiga también color negro, empero este tiene un negro muy obscuro como el del carbón, porque en él hay mucho humor melancólico y poca atrabile; empero el color de los labios de esta úlcera tiene un color negro resplandeciente como la pez, porque en ellos hay mucha atrabile exquisita y poco humor melancólico, la cual tiene color negro resplandeciente como la pez".

Para PEDRO LOPEZ DE LEON el color es "algún obscuro" y para ROBLEDO "lívido, plumbeo o nigricante". El color es lívido si el contenido del cancer es "flema mezclada con atrabilis" y negro "si sólo humor melancólico".

El color que toma la úlcera cancerosa según se la trate con vinagre tiene gran valor para nuestros cirujanos a fin de establecer el diagnóstico diferencial con otras úlceras. CALVO y ROBLEDO nos hablan de ello y dicen : "si quieres conocer si la úlcera que curas es cancerosa o no, lávala con lejía; si es cancerosa, luego se vuelven los labios de ella y ella de color ceniciento y las humedades y materia que hay en ella viscosa; y si no es cancerosa, nada de esto acaece" (CALVO). ROBLEDO repite : "Guido trae otra señal para conocer esta úlcera, que es lavarla con lejía;

y si los labios de ella y ella misma y la materia o humor que de ella salen quedaren y aparecieren cenicientas, es señal que es cancerosa, pero si no toma este color, que no lo es; lo mismo trae Calvo en el lugar citado y otros".

C) Dureza. - Es uno de los síntomas más evidentes y más citados. DAZA dice que hay dureza al tacto, aumentada a medida que crece el cancro. Y lo confirma con otros testimonios. Así dice ALSARABIO & "que viene el cancro a tener gran dureza y raíz grande y redonda". La dureza sería además un signo de diagnóstico diferencial entre el carbunco y el cancer. Así dice GALENO que "en el carbunco la dureza inicial va disminuyendo y se forma la cabeza, pero en el cancro ni es tan bermejo el color ni duele tanto (aunque es más duro), ni hace tan presto su cabecilla y esta es muy mayor que la del carbunco". El tumor canceroso sólo demuestra su dureza al palparlo, pues "a la vista parece blando y al tacto muy duro, tanto que no se puede creer y tiene dolor tan grande y extendido, pungitivo".

Esta dureza al tacto demuestra también la constitución desigual del tumor canceroso. Tanto la dureza como la desigualdad son signos que repetidamente son confirmados por nuestros autores con parecidas palabras a las de DAZA. Por ello nos ahorramos el citarlos otra vez.

D) Dolor. - Todos los autores opinan que el cancer duele. Como el diagnóstico precoz del cancer ha sido y sigue siendo muy difícil, podemos suponer que el cancer doleroso a que se refieren es el cancer ya en su período de estado o aún en el período final, pues sabemos que al comienzo no suele doler. Esto concuerda con la opinión que sacamos de sus escritos, es decir que el cancer era reconocido como tal cuando estaba bien manifiesto y difícilmente al comienzo.

Los testimonios son concluyentes : "ninguno está sin dolor, según la materia sea más o menos acre y aguda y mordaz" (DAZA); "dolor como puntorio que es como cuando punzan y alguna vez parece que la parte está torpe y casi sin sentido;... tiene otra señal, que tocando a la parte afecta duele en otra parte como si está en el pecho duele a la espalda" (DIAZ); "El dolor es en unos mayor y en otros menor, según hay más o menos atrabile exquisita, que así se ha de entender Galeno cuando parece que dice : que en algunos tumores cancerosos no hay do-

lor y en otros sí; quiere decir que no le hay tan agudo y enojo se como en otro;... (en la ulcera cancerosa) secundariamente hay dolor, no solo en los labios más aún en la ulcera, porque el humor que hay allí es acre y mordaz y con su acrimonia y mordacidad corroe y ulcera las partes sentientes, el cual dolor unas veces es mayor que otras, como dice muy bien Cornelio Celso, libro quinto, capítulo 28" (CMWV); "dolor interior que da pena, el cual en unos es mayor y en otros menor, según la cantidad de atrabilis exquisita, y así se ha de entender Galeno cuando dice que en algunos tumores cancerosos no hay dolor y en otros sí; quiere decir que no le hay tan grande como en otros (LOPEZ DE LEON).

ROBLEDO FEMINA : "diferenciase el escirro del cancer en el dolor y pulsación que siempre las tiene el cancro y el escirro no; el dolor suele extenderse por el hombro y brazo".

Destaquemos dos características de este dolor en el cancer : el dolor depende de la cantidad de atrabilis acre que haya en el cancer; y en segundo lugar es digno de anotar que conocieron bien los dolores irradiados, sobre todo en el cancer de mama, según el terminante testimonio de ROBLEDO.

E) Estasis venoso peritumoral. - Es quizá el síntoma en que están más conformes todos. El tumor canceroso aparece rodeado por unas gruesas venas, de color obscuro, que le dan la apariencia de un cangrejo rodeado de sus patas. En la parte que se refiere a la definición y etiología del cancer ya hemos hablado acerca de la significación que para la etimología de la palabra cancer tuvieron estas venas con estasis que rodean al tumor.

Sólo nos cabe, para mantenernos fieles a los documentos, reunir otra vez las palabras que estimemos oportunas para demostrar nuestros asertos : "alrededor de este tumor siempre parecen unas venas llenas de aquella sangre melancólica e hinchadas y están fuscas y opiladas y no son coloradas como las que vemos en las circunferencias de los flemones, y estas venas propiamente parecen a los pies del cangrejo. Galeno llamaslas pies de cangrejo, llenas de sangre melancólica"; "las venas son mayores porque el humor que contienen es tan grueso que con gran dificultad entrando una vez allí puede ni resolverse ni tornar a salir" (DAZA).

"Tiene alrededor muchas venillas amoratadas o pardillas, llenas de sangre melancólica, semejantes a los pies del cancro

animal marino que se llama cangrejo; algunas veces las venillas están profundas sin parecer" (DIAZ).

"Muchas venas alsadas alrededor a manera de pies; y estas venas no se hallan en los que empiezan sino en los grandes, las cuales aparecen tan hinchadas por estar llenas de humor grueso cual es el melancolico adusto o podrecido, el cual es mas grueso que el que hace el esquirro"; en la úlcera cancerosa "hay muchas venas llenas e hinchadas a modo de los pies del cangrejo. Este señã es cierto y verdadero, y es tomado de Galeno, por que aunque en el flegmon se vean venas entumecidas e hinchadas alrededor, como dice Paulo y la experiencia lo enseña, empero no tienen color negro o cárdeno como estas, sino colorado. La causa es porque el humor que hace el flegmon y el que está en las venillas alrededor entumecidas es sangre, la cual naturalmente es colorada, empero el que está en las venas del cancer es melancolico atrabiliarie, el cual es de su naturaleza negro : y aunque haya úlceras con los labios duros y reversados, como arriba hemos dicho, no serán las tales cancerosas, porque alrededor de ellas no se hallan estas venas gordas y entumecidas, ni se hacen de atrabile exquisita como esta. Claro está, dice Galeno libr. de atrabile cap. 4, que el cancro se hace de humor melancolico atrabiliarie pues que las venas que están alrededor de él se vãn entumecidas y llenas de humor grueso y negro cual es el mismo. Lo mismo dice Cornelio Celso.

Y si alguno preguntare la causa porqué así en el tumor canceroso como en esta úlcera se ven siempre estas venas entumecidas, digo con Galeno, libro de tumoribus preternaturam cap. 7, que la causa es el humor que hay en ellas, el cual por ser tan grueso como es, con grande dificultad entrando una vez en ellas puede resolverse ni tornar a salir de ellas, el cual deteniéndose allí hace que estén entumecidas e hinchadas" (CALVO).

"venas hinchadas y gruesas, llenas de humor melancolico; estas venas se hallan en los cancores ya crecidos y de mucho tiempo; en los cancores nuevos y pequeños no se hallan" (PEDRO LOPEZ DE LEON).

"venezuelas llenas de sangre negra alrededor que parecen pies, por cuya razón se asimila al cangrejo y por la similitud

a este animal se llama cancro"; "diferenciase el cancro del escirro ... en las venillas que tiene el cancro alrededor"; en el cancer de mama "las venas de las mamilas aparecen llenas de sangre a manera de varices, las cuales o están lívidas o están negras; lívidas si lo contenido es flema mezclada con atrabális y negras si están llenas de sólo humor melancólico"; la úlcera cancerosa, "tiene venas llenas de sangre negra, similares a los pies del cangrejo" (ROBLEDO).

Resumen. - Antes de pasar a exponer la sintomatología en particular de las localizaciones cancerosas más conocidas por nuestros cirujanos, vamos a hacer un resumen de los síntomas del cancer, según nos lo exponen nuestros autores.

Así nos resume DAZA las señales del cancer no ulcerado diciendo que es un tumor grande, desigual, renitente, con raíces muy infiltradas y extendidas y en la cárcunferencia venas "que parecen varices, el tumor de color de ceniza, tirando a bermejo algunas veces entre negro y colorado, a la vista parece blando y al tacto muy duro, tanto que no se puede crear y tiene dolor tan grande y extendido, pungitivo, que muchas veces no solo se cas malignas, pero inflamaciones excita en los emuntorios".

A estos síntomas de caracter local añade DAZA algunas palabras que parecen hacer alusión a síntomas generales y que son de algo más difícil interpretación: "hay accidentes pequeños y dudosos a veces y otros claros y grandes que un niño los podría entender. Súbitamente viene un espasmo o perlesia universal, el paciente pierde al habla y tiene desmayos".

CALVO es más breve: "Conocemos ser un tumor canceroso, por pequeño que sea, de esta manera: cuando vierenos alguna dureza, dentro de la cual el enfermo siente calor y dolor interno que enoja al enfermo, con color negro u obscuro, es cancer". El mal olor que tiene la úlcera cancerosa es característico de ella y debemos mencionarlo un vez más aquí, pues si recordamos la definición de úlcera cancerosa, veremos que ya se había insistido sobre esta señal con mucha profusión. La descripción de CALVO es como sigue: "el grande feter que de ella sale, el cual es algunas veces pal, que no osan acercarse ni curarle los cirujanos; el cual feter es señal muy evidente de la gran putrefacción que hay allí. Secundariamente es horrible por el grave aspecto que tienen: porque así como no hay cosa que a nosotros más nos espante ni cause temor que

son las tinieblas y obscuridades, como dijo Averroes, ni más ni menos en las enfermedades y úlceras nos espantan aquellas que traen gran putrefacción, que tienen los labios duros, reversados y de color negro".

ROBLEDO reitera lo de los restantes autores. Es cancer un tumor "cuando hay dureza en el tumor, color lívido, plúmbeo o nigricante, dolor, calor, pulsación y las venas llenas de sangre alrededor;... tumor duro, desigual, doloroso y con ardor". La úlcera cancerosa se conocía por ser "úlceras redonda con labios denegridos y reversos, con aspecto horrible y fétido olor y que alrededor tiene venas llenas de sangre negra".

CANCERES REGIONALES.- Con estas palabras queremos designar el estudio de las localizaciones del cancer que nuestros cirujanos conocieron y citan en sus obras.

En realidad no son muchas estas localizaciones neoplásicas conocidas, pues debemos tener en cuenta que se diagnosticaba el cancer, o lo que por tal se entendía, cuando éste se asentaba en sitios de facil acceso y cuya exploración no precisara de medios técnicos especiales, de los cuales es obvio que no tuvieran conocimiento.

Las localizaciones cancerosas que aparecen citadas entre nuestros autores son comúnmente las siguientes : cancer de mama, "nolimetangere" o cancer cutáneo de la cara, algunas formas de "pólipo nasal", el cancer y la úlcera cancerosa del útero y genitales femeninos en general, el "lupus" o cancer cutáneo localizado en la cadera y extremidades inferiores y la "elefantiasis" o cancer generalizado. Algún que otro cirujano habla de otras localizaciones cancerosas menos comunes, tales como el cancer ocular, el de la piel de los pies, etc. Estas localizaciones menos corrientes serán citadas una vez hayamos estudiado las más principales.

Cancer de mama.- Al igual que ya vimos en el primer capítulo al estudiar el saber cancerológico entre los autores no españoles, el cancer de mama es sin duda uno de los pilares más fundamentales en el saber cancerológico de los cirujanos españoles de los cuales nos estamos ocupando. La definición del cancer, tanto del tumor no ulcerado como del ulcerado, su etiología, sintomatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento se apoyan en gran parte en las observaciones de los numerosos casos de canceres de mama.

Es por ello por lo que al hablar del cancer de mama deberíamos volver a citar en justicia casi todas las palabras hasta ahora expuestas. Como es obvio no podemos ni queremos hacer tal cosa y por ello únicamente vamos a citar algún breve texto que complete lo hasta ahora expuesto y que parezca añadir algo nuevo al conocimiento específico del cancer de mama.

Sólo hablaremos aquí de la definición, etiología, sintomatología, diagnóstico y pronóstico del cancer de mama, dejando para el último capítulo de nuestro trabajo su tratamiento quirúrgico específico, ya que éste es muy extenso y nos parece

más apropiado el que allí sea expuesto.

a) Tumores mamarios en general.- Debido a la importancia que para nuestros cirujanos tuvo el cancer de mama, creemos lo mejor comenzar por hablar brevemente de los tumores mamarios en general. ROBLEDO nos servirá de guía.

Dice : "Sabida cosa es que en estas partes se pueden dar los cuatro apóstemas naturales que son flemón, erisipela, edema y escirro, con todas sus diferencias.

Además de estos tumores (y de los originados por la leche) hay otras diferencias de tumores en las mamilas, duros, los cuales numeran y distinguen el Doctor Luis de Mercado y Pedro Miguel, que son los siguientes. La primera diferencia es el tumor flatuoso. La segunda es cuando las mamilas se ponen tumidas por razón de haberse llenado todos los vasos de ellas de humor turgente. La tercera es cuando en dichas partes se causan tumores glandulosos y escrofulosos. La cuarta es el tumor escirrosos. La quinta es llamado saratán y la sexta, el cancro".

Prescindiendo ahora nosotros de las variedades de tumores mamarios que no nos interesan muy directamente con el objeto de nuestro trabajo, hablemos sólo del tumor escirroso o scirrhus de la mama y del cancer mamario.

b) Hablando pues del scirrhus de la mama ROBLEDO dice : "El tumor más próximo al cancro es el escirro, del cual tratamos en este párrafo; y esto, según Galeno, se engendra de uno de tres modos. El primero por fluxión de humor melancólico, la cual suele suceder a las mujeres que padecen obstrucción del bazo, por cuya razón no puede expurgarse la masa sanguinaria de la melancolía natural excrementicia, la cual extendiéndose con los humores alimentarios por todo el cuerpo suele parar en las mamilas y poco a poco ir elevando el escirroso tumor.

El segundo por regurgitar a dicha parte la melancolía y crasa sangre desde el útero o venas a él vecinas por el defecto de la evacuación menstrual. El tercero por paulatina congestión del humor melancólico, el cual se va quedando poco a poco en la mamila hasta que en ella causa el tumor escirroso con terrible dureza.

Las causas de este humor, cuando es exquisito, son o el humor melancólico o la flema crasa; y del no exquisito son los

dichos humores con alguna mezcla de otros; y la dureza que adquiere es o por razón del calor o por razón de la frialdad y sequedad. Y además de estas causas generales tiene el femenino cuerpo otra especial, que es la supresión del menst<sup>r</sup>uo o la disminución de él ; porque detenida aquella porción de feculen<sup>t</sup>o humor, vicia muchas partes del cuerpo y principalmente aquellas con quien el útero tiene consentimiento, por cuya razón por esta causa se originan dichos humores escirrosos en las mamas. La causa conjunta son dichos humores endurecidos en la parte afecta.

Las señales del tumor escirroso son bien claras, pues se conoce por la dureza y desigualdad del tumor, con color fusco o nigricante y sin dolor, aunque sí es causado de pituita crassa, el calor es alvicante y algo más igual su corpulencia, como consta de Galeno. El escirro no exquisito tiene algún dolor aunque poco."

Pasando ROBLEDO a estudiar ya concretamente el cancer de mama o "zaratán" dice en el párrafo siguiente al citado : "Zaratán es un tumor preternatural que sale en las mamas, duro, desigual, con molesto dolor y ardor, el cual no aflige continuamente; y cuando aflige no es dolor intolerable. Esta definición es de Pedro Miguel y con ella queda explicado qué es zaratán.

Dícese en la definición que es el tumor duro, por lo cual conviene con los tumores escrofulosos y escirrosos que, como llevo dicho, suelen hacerse en las mamas; pero diferenciase de los escrofulosos en que estos son iguales y casi redondos, por estar metidos en la pellicula hecha de la misma flemática materia; y el zaratán ser desigual, como la definición dice. Diferenciase también del tumor escirroso porque este carece de dolor y este tiene dolor molesto, con que no todo tumor que se halla en las mamas es zaratán, sino solo aquel que tiene las condiciones de la definición".

El texto está lo suficientemente claro para no tener que añadir por nuestra palabra alguna. Sólo para corroborar estas palabras y ofrecer una visión más amplia del cancer de mama vamos a exponer las ideas de algún otro cirujano.

Así nos dice AGÜERO : "El zaratán es un tumor duro y por la mayor parte doloroso y descolorido y espantoso a la vista

y no guarda igualdad; en su principio no es conocido sino de los Cirujanos expertos y ejercitados, más después se hace muy grande y toma color rosco o enciente, y casi todos están rodeados de unas venas gruesas y también se suelen extender por el cuello, brazos y espaldas unos como rayos".

Dice que el cancer es frecuente "en las tetas de las mujeres ... (por faltarle los meses) que en los hombres en general".

FRAGOSO repite los mismos conceptos expuestos y dice también que el cancer es más común en las mamas de las mujeres "en especial de aquellas que les falta la purgación de los meses, porque como sean flojos y esponjosos fácilmente embeben aquel humor grueso; y así dice Hipócrates hablando de cancrios, que se hacen en las tetas unos nacidos duros, que no se maduran sino que siempre se endurecen más. De lo cual se deduce la poca razón que tuvo Avenzoar en decir que los cancrios nacen antes en las piernas que no en otras partes".

Como último testimonio pondremos unas palabras de uno de los más grandes cirujanos españoles de la época : FRANCISCO ARCEO. En el próximo capítulo le dedicaremos la atención debida al hablar del tratamiento quirúrgico del cancer de mama. Ahora sólo citaremos unas palabras como corroboración para todo lo dicho. Dice : "El cancer sobreviene principalmente a las mujeres, sobre todo a aquellas que por su naturaleza o por voluntad propia permanecen estériles, como son las monjas u otras mujeres continentales que hacen vida de estériles; sobreviene también a los hombres, pero esto con más rareza".

Valoremos debidamente la última frase, tal como lo hace WOLFF, pues demuestra que ARCEO fué el primer autor que habló de la existencia del cancer mamario masculino.

"Nolinetangere".— Como hemos tenido ocasión repetidas veces de decir, con este nombre se designaba el cancer de la piel del rostro. Es una de las localizaciones cancerosas citadas con más constancia en todos los escritos. La razón es obvia : su facilidad de reconocimiento. Expondremos, como antes, de un modo global todo lo referente a su conocimiento, o sea que pondremos juntos la definición, la sintomatología y el pronóstico, dejando para más adelante el tratamiento.

FRAGOSO habla con más extensión que nadie de todas las

localizaciones cancerosas en general. En relación con el "Nolimetangere" dice : "El Nolimetangere ... son unas llaguillas cancerosas y corrosivas en el rostro, horribles y virulentas, hechas de colera quemada, que por su malicia son malas de desarraigarse, porque acontece que tratándolas indiscretamente y con medicamentos fuertes se encienden y ensañan más ; por lo cual con justa razón le llamaron nolimetangere, que quiere decir no me toques?"

HIDALGO DE AGUERO es más breve y condensa en pocas líneas su opinión sobre el tema. Se plantea la pregunta : "En qué se conoce el Nolimetangere ?" y dice : "En que es llaga corrosiva y es de naturaleza de cancro y tiene unas costras negras y es más frecuente en el rostro que en otra parte".

CALVO es el más prolijo, como siempre, : "Nolimetangere que son unas úlceras corrosivas y cancerosas que en el rostro o cara se suelen hacer, de color horrible y muy virulentas, las cuales se hacen de colera quemada que pasa en atrabile exquisita. Nolimetangere es úlcera cancerosa, de aspecto horrible, hecha en la cara de atrabile exquisita.

Las causas de que se hace son erisipela y pustulas malignas o mal curadas, como dice Guido. De estas palabras entendemos ser verdad lo que Ioannes de Vigo, Leonicensis, Fallopio y Tagauncio dicen, que no es menester para hacer cancer ulcerado que preceda primero el no ulcerado, como falsamente pensaron algunos Avicenisistas, porque muchas veces sin él se puede hacer, precediendo primero algunas formicas e erisipelas en los cuales, si se quema mucho la colera, de modo que pase en atrabile exquisita, puede hacerse cancer y este es verdad porque el humor canceroso se hace de humor grueso cual es el melancólico que ya se va haciendo atrabiliario, el cual por ser grueso no puede penetrar ni entrar en las venas que están en la nariz, labios y cara, lo cual habría de hacer para que se hiciese tumor canceroso.

Y por eso dice Guido que el Nolimetangere tiene su principio de erisipelas y pustulas coléricas que se hacen en la cara, las cuales, como se hacen de la bilis flava que es muy tenuisima y ligera, penetra y sale de las paredes de adentro a las de afuera hasta ponerse en las venillas pequeñas que están en el cuero no verdadero de la cara, labios y nariz, la cual

podreciéndose allí pasa en atrabile exquisita yohace el nolimetangere. Y así estas pústulas y erisipelas se dirán causa antecedente de esta enfermedad. Puede ser causa antecedente el atrabile que en las partes de adentro acude a la cara, engendrada por culpa de la mala victus ratio y orden de vida que guarde el enfermo. La causa conjunta es la misma atrabile que está fuera de las venas puesta en las porosidades de la parte.

Las señales son fáciles, porque en ver en la cara una úlcera con los labios denegridos, con aspecto horrible, que va corroyendo y ulcerando el cuero y carne, es señal evidente que es nolimetangere, principalmente si los excrementos que salen de ella son de muy mal olor y siente el enfermo en la parte calor pungitivo; porque la atrabile exquisita que está allí tiene partes acres y mordaces, con las cuales está punsando a las partes que tienen sentidos : y estas causan aquel dolor pungitivo.

Un pronóstico se puede traer y es que el nolimetangere es enfermedad dificultosa y contagiosa. Primeramente es dificultosa de curar porque es más la malicia del humor de que se hace que no la fuerza del calor natural : y así las enfermedades que proceden de este humor son muy tardas en curar, si ya no están en el principio y en personas muy robustas. Secundariamente es contagiosa y pegadisa, porque tocando la parte enferma a la sana, se le puede comunicar aquel humor y pegar la misma enfermedad : porque si la atrabile exquisita es tan maligna que echada en tierra hace fermentación y ebullición así como el vinagre fortísimo, que maravillosa es que así como el vinagre cava y ablanda las piedras, este humor, siendo semejante a él, ulcera la carne y demás partes sanas. Y así no hay que dudar sino que si con la parte enferma se toca la sana, se inficionará y hará la misma enfermedad. Demás de esto, tiene esta enfermedad una propiedad, que si le ponemos remedios blandos y leves, ningún provecho hacen : y si fuertes, más se aumenta, altera e irrita : y por eso se dijo nolimetangere, porque cuanto más la tratamos y queremos curar, tanto más ella se aumenta. Y por eso dicen algunos Decyores que el nolimetangere es una enfermedad que quiere mucho mirar y poco tocar, porque tocándole mucho más se aumenta".

Como última opinión pondremos la de ROBLEDO. Sus breves y concisas palabras son dignas de ser citadas. Dice que *Nolimetangere* es, según CALVO, "una úlcera cancerosa de aspecto horrible en la cara".

"Las causas son dos, antecedentes y conjuntas; entre las antecedentes, según los autores y principalmente Guido, pone a las que más ordinariamente se sigue esta úlcera, como son malas erisipelas, herpes o formicas, pústulas mal curadas y malignas; también suele ser causa antecedente el humor atrabilioso, que de las partes internas acude a la cara; y adviértese que para que se dé esta úlcera cancerosa no es necesario que preceda cancro no ulcerado; pues como va dicho, de ordinario se sigue a herpes, erisipelas y úlceras malignas, aunque es verdad que algunas veces se sigue el *noli me tangere* a cancro ulcerado, como yo lo ví en un muchacho en la ciudad de Coria, al cual se le siguió dicha úlcera a un cancro no ulcerado, que le salió sobre un párpado.

Las señales de esta úlcera son muy manifiestas, pues en viendo en la cara una úlcera con labios lívidos, aspecto horrible y que va corroyendo cuero y carne y que los excrementos que salen son fétidos y siente el enfermo en la parte dolor puntitivo, luego se conocerá claramente ser *noli me tangere*.

En cuanto a los pronósticos solo digo que esta enfermedad es de difícilísima cura, porque aplicándole medicamentos suaves no se consigue nada y si se aplican fuertes, se irrita y pone de peor calidad; por cuya razón los autores le llaman *noli me tangere*, que quiere decir no quieras tocarme; además advierte Calvo que es enfermedad contagiosa, por contacto físico, y no lo dudo".

La descripción clínica de la enfermedad es verdaderamente notable. Fijémonos además en que consideran que el "*Nolimetangere*" es contagioso, hecho que no suelen citar cuando hablan del cancer en general.

Pólipos nasales. - Los pólipos nasales comprenden, para nuestros autores, toda clase de tumoración en la nariz más o menos excrecente. No hay un criterio fijo para diferenciar los tumores cancerosos de los no cancerosos, pero los citamos como una modalidad del cancer porque en gran número lo serían sin duda. Pero como no estamos seguros siempre hemos puesto un epígrafe

de sentido más bien lato a este apartado.

Expondremos como fundamental la opinión de CALVO acerca del particular y sólo haremos completarla con palabras de LOPEZ DE LEON.

CALVO estudia por separado los tumores propiamente dichos y las úlceras de la nariz. Como suponemos que muchas de las úlceras serían neoplásicas, citaremos conjuntamente las palabras que se refieren a los tumores y a las úlceras de las fosas nasales.

Dice pues : "En las narices se suelen hacer muchos generos de apostemas, unos calientes y otros frios, los cuales se curan como los demás. En la cavidad de la nariz se hace un apostema malo y dificultoso de curar, al cual llaman Galeno y los demás Doctores pólipos, del cual trataremos aquí, siguiendo a Galeno, el cual le pone entre los tumores y apostemas diciendo : Polipo: es un tumor que se engendra en las narices, semejante en la figura y substancia a un pescado llamado pulpe".

Los hay grandes y pequeños. Siguiendo a HIPOCRATES, tal como hemos visto antes, distingue cinco clases de pólipos según su tamaño.

Las causas son antecedentes y conjuntas. "Las antecedentes, como dice Galeno, son los humores gruesos y viscosos que de todo el cuerpo o de la cabeza a la cavidad de las narices acuden; son pituitosos casi siempre, aunque bien se pueden hacer de humor melancólico y atrabiliaris principalmente cuando se hacen después de algunas úlceras obscenas y malignas, y estas son las peores, porque son especie de cánceres".

Las señales son las siguientes : "ver en la nariz tumor o carne esponjosa que tape la cavidad, semejante a la del pescado llamado pulpe". Los enfermos "hablan obscuro" y el color del tumor es "color cárdeno o declinante a negro, de humor melancólico".

El pronóstico depende "de que tiene color azul o negro y se hace de humor melancólico o atrabiliaris, es maligno y rebelde de curar, porque el tal es canceroso y por estar en parte donde no se podrá bien extirpar, será incurable. Esto es de Cornelio Celso y así manda que a los tales no se toquen, porque se harán más malignos".

Úlceras de la nariz. - CALVO sólo nos dice que las úlceras na-

sales "unas veces son pútridas y sórdidas : y otras virulentas, corrosivas y cancerosas". Una vez dicho esto el resto del capítulo cuando habla de las úlceras neoplásicas lo dedica a hablar de su curación. Como esto será asunto del último capítulo de nuestro trabajo, pasamos a estudiar otras localizaciones cancerosas.

Cancer de los órganos genitales femeninos.- Citaremos juntos el tumor canceroso no ulcerado y el ulcerado, tal como lo hemos hecho hasta ahora. Los autores hablan solamente de dos localizaciones cancerosas en los genitales femeninos : en el útero o "madre" y en la vulva. Veamos sus opiniones.

FRAGOSO habla del "cancro en la madre" así : "También se hacen muchas veces caneros ulcerados y no ulcerados en las madres de las mujeres, con la cual enfermedad hemos visto acabar muchas. Porque, como dice Paulo, es mal que con ninguna medicina sana, aunque ella se ha de aplicar, recibiendo por ahí vahos de alhobas y malvas cocidas, echando también cuando hay llagas aceite y leche de mujer y zumo de llantén tibio. Y si mana sangre adormecese el dolor con zumo de polígono, mezclado un poco de incienso.

Guillermo Rondelecio dice a este propósito que el cancro es en dos maneras : uno ulcerado y otro no : el no ulcerado se hace las mas de las veces en el cuerpo de la madre y el ulcerado en el cuello o en la cabeza de adentro; el uno y el otro es incurable, porque no se puede extirpar. Cuando comienza no se hace caso de él porque no da mucha pesadumbre y entonces se podría vedar su aumento con medicamentos y buen regimiento. Harto se hace si evitamos que no se haga ulcerado el que no lo es, que no se haga más".

CALVO dice que las "úlceras de la madre suelen ser de muchas maneras; unas pútridas y sórdidas, otras corrosivas y otras cancerosas.

Las causas son las mismas que las de las otras úlceras : antecedentes y conjuntas. Las antecedentes son los males humores y corrompidos que ya han perdido su naturaleza; si son atra biliarios, úlceras cancerosas". Las causas conjuntas son esos mismos humores si están fuera "de las venas, puestos en la parte ulcerada".

Las señales son fáciles porque de los excrementos que de ellas salen fácilmente conoceremos el humor pecante; empero cuando son muy corrosivos y la úlcera tiene color cárdeno, los labios reversados y las venas de alrededor muy hinchadas y entumecidas, y los excrementos que salen, a más de ser acres y corrosivos, tienen color negro o ceniciento, es señal que es atrahile exquisita y que la úlcera es cancerosa y muy maligna.

Conocemoslas también con la vista : y para que las veamos es menester usar del instrumento dicho speculum matricis, con el cual claramente las vemos de que están en el cuello de la madre, que de que están dentro la cavidad, con gran dificultad se pueden conocer".

Como vemos, nuestro cirujanos, juzgar por CALVO, conocían bien el espéculo vaginal y sabían usarlo. Su descripción semiológica es buena aún para hoy en día.

"En los pronósticos son mas fáciles de curar, es diré, que las de los pulmones o livianos porque evacuan mejor", pero por otro lado nos avisa contra un excesivo optimismo porque, ya que tardan mucho debido a que las medicinas no se pueden detener bien en ellas y porque "las muchas humedades y excrementos que por allí suelen las mujeres evacuar de todo el cuerpo (los cuales excrementos vuelven sordida a la úlcera) impiden totalmente su curación".

Sean aquí las palabras finales de ROBLEDO. Encabeza su capítulo X (p.239) con este título : "De las úlceras de las partes pudendas del femineo sexo", y dice en el § I ("De las diferencias de las úlceras de la matriz") que estas úlceras "toman sus diferencias del lugar que ocupan, magnitud, figura y por razón de la complicación de otros accidentes; unas son flegmones, otras cancerosas, escirrosas, dolorosas, saniosas, virulentas, contagiosas, sordidas y corrosivas".

Las causas (§ II) son internas y externas. Las externas "son todas aquellas que pueden causar solución de continuidad en el útero, cerviz, orificio, etc. la cual se sigue la úlcera; y estas son, según Vido de Vidio, instrumentos, armas, golpes, etc.

Las internas, según Paulo, Senerto y Riberio, son abscesos supurados y abiertos, humores acres y mordaces que corren a

dichas partes,perseverancia de fluor uterino,humores parvos y malignos,que vienen mezclados con la evacuación menstrual, parto difícil,secundinas rotas dentro del útero,purgación del puerperio,detenida y corrupta y sobre todo la gonorrea gálica".

Pasando a la sintomatología dice que las úlceras "si fueren cancerosas se conocerá,según Calvo,en que la úlcera tendrá el color cárdeno y los labios reversos y las venas de alrededor tumidas y en que los excrementos que salen, además de ser acres y corrosivos,serán de color ceniciento o negro".

Los pronósticos son malos porque el útero es "parte tan húmeda e idónea para recibir los humores y excrementos de todo el cuerpo,con facilidad se inflama y se podrece".Por lo demás se pueden originar variase enfermedades porque como el útero tiene consentimientos y comunicación con otras muchas partes,por cuya razón se siguen varios morbos y diversos síntomas;si se descuida el cirujano en la curamse verá atajado con rigurosos afectos y accidentes".Y repite que las úlceras de esta región no son todas fáciles de curar porque"como les vienen tantas humedades y excrementos a las mujeres per ellas, no se pueden conservar allí los medicamentos que se les aplican y así pasan de ordinario a sórdidas y son difíciles de desarraigar".

Cancer de localización ocular.- FRAGOSO y CALVO son los que nos hablan del cancer en este sitio.Ello demuestra que en general se le concedía poca importancia a esta modalidad neoplásica y que además sus aseveraciones hay que ponerlas en entredicho,ya que nos dicen poco más que eso : el título de la localización.

FRAGOSA habla así del "cancro en el ojo" : "En la tunica cornea del ojo se hace tambien una enfermedad que Paulo llama carcinoma y nosotros la podemos llamar cancer o cancro en el ojo.Conocese en el dolor,retesamiento,bermejura y tormento que se siente hasta las sienes y más si se menea el enfermo. No se cura este mal,aunque se ha de mitigar el dolor,con beber leche,comer farro y almidón,aplicando medicamentos blandos y que mitiguen,como se dijoen las inflamaciones".Por la descripción más parece una enfermedad inflamatoria.Pero antes de pasar al texto de CALVO anotemos las palabras en que nuestro

autor protesta, ya entonces, contra los que pretendían curar el cancer por medios más o menos "maravillosos". Dice así :

"Llevándome a ver a una mujer que tenía un cancro en el ojo, después de haberle dicho que no se podía curar sino paliativamente, me certificaron que un idiota hinchado se ofrecía a curarla en poco tiempo ; y luego me acordé de lo que dijo Galeno, hablando del asno Thesalio (el cual se ofrecía a sanar en cuatro días un fleumón) que es un vicio sin remedio la grande ignorancia, especialmente si se junta con soberbia e hinchazón".

CALVO dice que "en el ojo, y principalmente en la túnica córnea, se hace una ulcerilla cancerosa, la cual da gran dolor y pesadumbre al enfermo; esta es incurable, porque por estar en parte tan sentida y delicada, no se pueden poner los remedios que son menester. Sólo se mitigará el dolor con los pelvos de atutia mezclados con agua rosada o con el colirio blanco de Rais sin opio, y agua rosada, o pondráse alguno de los remedios que dijimos en el principio y aumento de la ophtalmia y mandaremos al enfermo que coma cosas frescas, como lechugas, farro, almidón, leche y otras semejantes. Tomar por la mañana una escudilla de suero con tres dragmas de polvos de sen, hace mucho provecho para evacuar el mal humor que está hecho, y prohibir que no se haga más y para corregir el calor que hay allí".

Aquí tampoco podemos asegurar que se tratara de un cancer ocular, ya que la mayoría de las palabras están dedicadas al tratamiento. Sólo las anotamos por dejar constancia.

Cancer de la mucosa bucal..- Poca importancia se le concedió también a esta localización, ya que sólo FRAGOSO se preocupa en hablarnos de él. Y decimos que habla de él porque titula el apartado "De las llagas cancerosas de la boca", pero no hace ninguna descripción clínica de ellas. Solamente pone la terapéutica de las mismas y como parece ser, a deducir de la misma, que si se trataba de un cancer, vamos a poner unas palabras que lo corroboren, rompiendo un poco con lo que habíamos dicho antes.

Dice : "Para las llagas malignas de la boca uso dos remedios entre otros : uno es el unguento Eypciaco con zumo de granadas acedas y agua de llanten + el otros de azarcon y so liman, de cada cosa muy molida cuanto se pudiere tomar con el

cabo de la pinza, echese en media escudilla de agua y al otro cabo de la pinza se haga como un hisopillo y se laven las llagas tres veces al día, y si estos no bastan, venimos al agua del antidotario.

Philonio escribe que conoció a un Cirujano cauteloso que curaba los canchros y llagas viejas de las piernas de esta manera : Tomaba zumo de hierba mora y de llanten y ponía allí polvos de soliman y aplicaba un paño mojado en un poco del zumo con el polvo y sanaba muchos aplicando alrededor defensivas del unguento de boloarmenico ; y si se enconaba, dejaba dos días el medicamento y ponía solos los zumos.

Conocía estar mortificado el canchro porque cesaba el mal olor y la virulencia y parecía buena carne. Alexandro Benedicto escribe también una experiencia para los canchros de un Cirujano que echaba sobre un pedazo de ladrillo, hecho aca, agua luminosa y enfriando el ladrillo y colgandolo, ponía el agua que destilaba sobre la llaga en un pañito mojado en ella y que maravillosamente en pocos días consumía la carne de todas partes.

Celso dice que cuando no aprovecharen las medicinas se cautericen las llagas : lo cual por eso no es menester hacerse en los labios, porqñes es mejor extirpar y más provecho. A esta doctrina es muy conforme la de Galeno, diciendo que en partes calientes y humidas, cual es la boca, facilmente acude la corrupción habiendo llaga en ella de cualquier ocasión que sea, y que este daño crece, por no poderse tener allí los medicamentos y deshacerse con la saliva y que así conviene usar de cosas muy fuertes cual es el fuego. De aquí se han atrevido los Cirujanos a extirpar los canchros ulcerados de la boca, cortándolos sin quemar o quemándolos sin cortar, según la disposición de ellos".

Termina su exposición con el relato de un caso personal, cosa que tiene doble valor pues la casuística no es precisamente muy abundante entre nuestros autores. Dice : "A una doncella se le comía la boca el canchro porque estaban las llagas negras, olían mal, los dientes se meneaban, las mejillas hinchadas y tenía claentura. Apretada la lengua con el badal y puestas unas espajulillas a los lados de la boca para defender,

arrímele unos cauterios datilares; y hecha la obra puse encima unos paños con clara de huevo y por de fuera agua rosada y de llanten y de hierba mora con vinagre".

Cancer de los genitales masculinos.- Una única cita esta vez de ROBLEDO, nos demuestra el precario conocimiento y la poca importancia que a estos cánceres se concedía.

Hablando de "las úlceras de la parte pudenda viril", dice que pueden ser externas e internas. Las externas están localizadas en glánde, prepucio, verga, etc. y las internas en las "extremidades de la vía, raíz y cuello de la vejiga; y otras en el medio".

Se diferencian por el origen y la forma: "escoriación, úlcera virulenta, sórdida, pútrida, corrosiva y cancerosa". Las causas son internas y externas; las internas: "humores acres y erodentes, arrojados de las venas a dicha parte; semen acre, podrido y corrupto; orina acre y merdas, por sí o por mixción de parvos humores; arenas y piedras de los riñones o vejiga, las cuales pasando con dificultad por la vía causan escoriación y solución de continuidad, la cual pasa a úlcera". Las causas externas son "los golpes, medicamentos acres y merdaces, acto venéreo con mujer galicada o con la que tiene el pudendo foramen muy angosto".

Sobre las señales de la úlcera cancerosa en concreto dice que "si tienen los labios reversos y las materias cinericias, etc. serán cancerosas".

El pronóstico es malo, pues "todas las úlceras de estas partes son (según Guido) difíciles de curar, por razón de la parte, la cual es apta para recibir los humores y excrementos del cuerpo".

En la curación no pone nada específico sobre la úlcera cancerosa.

Cancer en las extremidades inferiores.- Gran confusión existió en cuanto a las neoplasias de estas localizaciones. Es seguro que frecuentemente fueron confundidos con procesos neoplásicos los distróficos vasculares y las fistulas osteomielíticas de los huesos de las extremidades inferiores. Pero como es obligación dejar constancia por nuestra parte de todo lo que expusieron bajo el nombre de cancer, vamos a ser fieles a los documentos y exponer los textos de CALVO y de ROBLEDO, que

son los que nos hablan de tales localizaciones.

CALVO, en el capítulo que dedica a las "úlceras de los muslos, piernas y pies" dice : "Se le notaremos aquí que en estas partes se suelen hacer una especie de cancer, al cual Guido, siguiendo a los Avicenistas, llama lupo ; y es de notar que nunca ellos llamaron lupo a los tumores cancerosos que se hacen en estas partes, como falsamente pensaron algunos, sino a las úlceras cancerosas que de atrabile muy acre y corrosiva en estas partes se hacen ; y así dicen que aunque el nolimetangere y el lupo se hagan de atrabile exquisita, empero más acre, más corrosiva y más maligna es la que hace el lupo, que no al nolimetangere ; y esto claramente se ve porque correa y ulceran mas en un día estas úlceras (la que hacen el lupo) que no en un mes la que hace el nolimetangere, como Guido en las enfermedades quirúrgicas dice y otros muchos han tratado.

Otros a la úlcera cancerosa, cuando está en la caxa llaman lupo ; y cuando en la tibia, cancer. Lanfranco le llama estiomeno, porque así como el estiomeno va ambulando ( y sino se ataja) pasando de una parte a otra, ni más ni menos esta úlcera.

Vemos aquí citado lo que anticipábamos, o sea que el cancer de estas localizaciones recibía el nombre de lupus.

ROBLEDO, hablando de "las úlceras de los muslos, piernas y pies" (el título es el mismo de CALVO) dice "que en estas partes suele haber una úlcera cancerosa, la cual los autores llaman lupo, cuya causa es el atrabilis exquisita más acre y corrosiva que la que causa nolimetangere, según dice Calvo".

Sigue la curación, que expondremos luego.

CAPITULO IV :

PRONOSTICO Y TRATAMIENTO

DEL CANCER

PRONOSTICO.- Al hacer ahora el estudio del pronóstico general del cancer que hicieron nuestros cirujanos nos encontramos otra vez con la misma uniformidad de opinión que encontramos en sus actitudes frente a los otros problemas del cancer. En general no se apartan de las directrices tradicionales.

Sólo expondremos aquí el pronóstico del cancer en general, ya que en cada localización cancerosa hemos expuesto su pronóstico particular.

Aduzcamos pues los documentos que aseveren nuestras afirmaciones.

DAZA habla en el cap. CXII de "los pronósticos del cancer" y por boca de PAULO (PABLO DE AEGINA) dice que "esta enfermedad por causarse de humor tan grueso se cura con grandísima dificultad, ni se puede repercutir ni resolver aunque el cuerpo esté muy limpio. Con los remedios flacos no cura y con los fuertes se irrita, embravece y empeora". En opinión de GALENO es muy difícil eliminar la bilis negra una vez que se ha asentado en un lugar determinado porque "siendo el humor tan grueso y terreno, de tal manera se embebe en el miembro donde hace su asiento que con grandísima dificultad se saca de allí".

En segundo lugar, "segundo pronóstico", como lo llama DAZA, se puede curar muchas veces al principio pero no cuando tiene mucho tamaño. Entonces "hay que sacarlo".

El "tercer pronóstico" es que "al extirpar una mama enferma la otra; se permutó el humor que se venía de la cortada a la sana".

En el "cuarto pronóstico" dice que tanto peor y maligno es el cancer "cuanto mas negra y gruesa fuere la sangre que estuviere en las venas de la circunferencia del cancer".

La edad del paciente tiene importancia, como nos confiesa en el "quinto pronóstico", pues "más tienen y más comúnmente se engendran en los viejos que en otros". Vemos que la observación de este hecho es bien antigua.

Sexto pronóstico : la evolución clínica del cancer suele ser sin fiebre, a menos que "el humor que está en ellos se podrece".

Séptimo pronóstico : "en los canceros de pecho, cabeza, cuello, hombros, sobacos e ingles son incurables por ser in-

extirpables y por hemorragia grande".

Octavo pronóstico : nos dice que sólo deben ser curados aquellos canceres que sean superficiales y además que se puedan sacar por completo, o sea con "raíces" y todo.

El último pronóstico, el noveno, dice que el cancer no debe ser tratado inexpertamente porque "si se tocan y aprietan los canceres se empeoran y se malignan".

Finaliza DAZA diciendo que "esta pasión está clara que es peligrosa, dificultosa y amenaza gran temor : por causa del humor ser grueso, pegajoso, que no se puede repeler con frios, ni discutir con calientes, es tan furiosa y cruda esta apostema que algunas veces con medicinas blandas se enoja y empeora tanta es su malicia".

Nos sigue advirtiéndolo que "cualquier cancer es peligroso" y "casi incurable", pero "el que tiene raíces a la parte de adentro : este lo es sin dāda, que le llamo yo oculto, porque si os acordais Hipocrates dice en el capitulo alegado que los zaratanes escondidos mejor es no tocarlos, sino usar cura paliativa, declare allí, que aquellos a la clara se deben llamar escondidos : cuyas raíces entran donde no se pueden tocar".

JUAN CALVO nos expone parejas ideas con algo más de extensión. Así dice que "entendemos ser los canceres entre los apostemas los mas peores y peligrosos pues que se hacen del humor mas maligno que en nuestro cuerpo se puede engendrar".

Precisando algo más dice : "que cuando las venas que están alrededor del cancer son muy negras y estan gruesas, es peor y mas malo de curar, que no de que son pequeñas y no muy negras, porque los tales no estan tan confirmados como los otros : y los unos y los otros cuando principian pueden curar, mas cuando están confirmados no, si ya no son superficiales y están apartados de venas, arterias y nervios principales, como el mismo dice, que si son ocultos no se curan. Entienden Hipocrates y Galeno por ocultos no los que se hacen en las partes internas según falsamente piensan algunos, sino los que se hacen en la cabeza, cuello, sobacos, ingles, cara, testiculos y sobre las cavidades porque los tales haberse de curar, se han de extirpar, lo cual no se puede hacer en las dichas partes bien : y si lo queremos hacer, sobreviene tan gran flujo de sangre que nos estorba la cura y se nos muere el enfermo,

como enseñó bien Aetio".

Viene ahora la enumeración de los pronósticos. Pero es más breve que DAZA y los reduce a dos. "El primero es la úlcera cancerosa es enfermedad larga y difícil de curar. Ya arriba hemos dicho que las enfermedades largas se hacen de humores gruesos y rebeldes de curar : y como esta úlcera se haga de humor atrabiliarico, el cual tiene muchas partes gruesas y malignas, las cuales ni se pueden resolver ni repercutir ni cocer, y así no se puede curar. Tiene mas otra propiedad, que menosprecia los remedios debiles y flacos : y con los fuertes mas se irrita, se embravece y empeora, como notaron bien Lanfranco y Henrico : y esto es mucha verdad, porque si el humor que hace esta úlcera se pudiese cocer y alterar, podriase convertir en buena materia, así como se convierten los otros humores, lo cual en estas úlceras nunca vemos".

El segundá pronóstico lo toma de GALENO : "El segundo señal es de Galeno, Lib. VI Aphorismorum sentencia 38, donde dice que los canceres ocultos es mejor no curarlos que curarlos: porque si los queremos curar, más presto se mueren los enfermos. La causa porque éstos no se han de curar (dice allí Galeno) es porque para curarlos como conviene se han de extirpar de raíz; quiero decir que se han de cortar todas aquellas venas que están alrededor llenas y embebidas de aquel humor melancolico atrabiliarico : porque si en las partes quedase de aquel humor, volvería a hacer otro cancer peor que el primero y cortar todas aquellas venas y parte cancerosa : En las partes ocultas no se puede hacer, porque se seguirá tan grande hemorragia, dolor y calentura que mataría al enfermo : por lo cual aconseja muy bien Hipocrates y Galeno allí que estos canceres, ora sean ulcerados, ora no, que <sup>no</sup> se curen porque más vivirán los enfermos no curándoles que curándoles; ni tampoco todos los canceres que están en las partes de afuera se curarán: porque los antiguos y muy inveterados, oran sean ulcerados, ora no, no se curarán, porque los tales están muy arraigados en la parte, ni tampoco los que están muy arraigados en los nervios, venas y arterias, solo se emprenderán a curar aquellos que libremente se pueden extirpar y curar".

LOPEZ DE LEON es un poco más breve, pero en esencia no se diferencian sus ideas de las de los precedentes. Dice que una de las bases del pronóstico a establecer es el estado de las venas peritumorales : "Cuando las venas que están alrededor del cancro son negras y gruesas, es peor y más malo de curar, que cuando son pequeñas y no muy negras.

Los cáncros ocultos no se curan. Este lugar es de Hipócrates, el cual se ha de entender; por ocultos (no quiere decir) a los que se hacen en las partes interiores, según piensan algunos, sino los que se hacen en la cabeza, cuello y debajo los brazos, ingles y rostro y testículos, porque los tales para curarse se han de extirpar y sacar, lo cual no se puede hacer en las dichas partes, y si lo hiciéremos, sobrevendrá tan grande flujo de sangre, que nos impida la cura y se muera el enfermo, como lo enseñó bien Aetio (lib. 16, cap. 44)".

ROBLEDO servirá con sus palabras para concluir estas disquisiciones. Dice que "todos los cáncros son apóstemas gravísimos y peligrosos, y tanto que raro se cura; y así mientras menos remedios se le aplicaren será mejor, porque si se curan perecen los pacientes presto, y si no se curan suelen vivir largo tiempo, según Hipócrates.

Esta enfermedad (si está en los principios) suele curarse algunas veces con buen suceso; pero cuando el cancro está grande es incurable, no siendo obra de manos. De los que curan con ella suelen sanar algunos, pero los que se curan y sanan, no están seguros de que el cancro renazca en otra parte del cuerpo, como muchas veces se ve que cortado el de un pecho, renace en el otro o en la matriz, según Avicena advierte.

Los cáncros de la cabeza, cuello, sobacos, hombros, ingles y pecho (no digo mammila) son según Aetio totalmente incurables, porque en ellos no conviene la obra de manos, y si acaso se ejecuta, suele perecer en ella por grandes flujos de sangre; y así en estas partes no trate el cirujano de extirparlos, solo extirpe los cáncros superficiales de otras partes, que en ellas se puede aguardar buen suceso.

Dudase si esta enfermedad es contagiosa; y aunque Zacuto lleva que sí, no se debe tener por tal, porque es cierto no lo es, como lo siente Cardano y Senerto y otros".

TRATAMIENTO..- Desde un punto de vista general, podemos distinguir en el tratamiento del cancer, tal como lo preconizaban nuestros cirujanos y hemos hecho anteriormente en el resumen que ofrecimos al final del capítulo primero, un tratamiento anticanceroso interno y un tratamiento quirúrgico o externo.

El tratamiento interno era el primero a realizar y además se debía hacer en todos los casos. Era el que más confianza les inspiraba en cuanto a la posibilidad de curación. El tratamiento externo era secundario a éste, sujeto a normas que lo limitaban a determinados casos y sólo confiaban en él con muchas reservas.

La razón de esta actitud es obvia, pues muchos pacientes morían en el acto operatorio, principalmente por defectos en la hemostasia - agravados si observaban el consejo que les habían legado los antiguos de "exprimir bien las venas" -, y de los que sobrevivían al acto quirúrgico otros tantos se morían por complicaciones postoperatorias infecciosas y hemorrágicas. Era frecuente además que quedaran fístulas por defectos técnicos y finalmente la curación no era segura con certeza absoluta después de tantos riesgos, dada la malignidad de la afección, porque habían visto que el cancer podía recidivar a pesar de la extirpación total del tumor primario.

El tratamiento interno era, en fin, el más conforme con la etiología y fisiopatología de las neoplasias, tal como ellos las entendían. Puesto que si la causa última del cancer era la "atra bilis", la terapéutica era obvia y consecuente: evitar el exceso de formación de la bilis negra y por otro lado expeler la que ya hubiera. Como complemento de la terapéutica dietético-medicamentosa era utilizada la sangría, único acto de Cirugía menor permitido con regularidad.

En las páginas siguientes buscaremos las confirmaciones documentales de lo hasta ahora dicho.

DAZA empieza la exposición de sus ideas acerca de la terapéutica general anticancerosa apoyándose en opiniones ajenas. Elige el celeberrimo aforismo hipocrático (Aph. 6, 38) como norma y dice: "los que tienen cancers escondidos, ocultos, si se ponen en cura, muerense con mucha brevedad y no se

curando pueden vivir muchos años". GALENO decía que no se tocasen los cánceres en general, pero DAZA preconiza operar por lo menos los superficiales, aun cuando tengan muchas raíces y estén infiltrados. Sin embargo concuerda con GALENO en no operar los profundos, porque "no pudieran traer las llagas a cicatriz". Según DAZA, AECIO confirma las opiniones expuestas y aclara que "cánceres ocultos" eran para los antiguos "todos los cánceres que no tienen llaga".

La cura fundamental consiste en "buen régimen y evacuaciones y medicinas locales". Si el cáncer está desarrollado y por otro lado se halla en un sitio donde no se le puede operar, hay que hacer dos cosas : "la una que no se aumente y la otra que no se exulcere, y si estuviese ya confirmado y en partes que se pueda sacar, haremos la obra".

Como resumen y conclusión de estas ideas generales sobre la terapéutica del cáncer nos aduce la opinión de AVICENA, que sistematiza las intenciones en la cura del cáncer. Debe haber cuatro intenciones : "quitarle del todo, que no se aumente, que no se exulcere y curar el exulcerado". DAZA pone por su parte tres intenciones finales. Dice que las normas curativas en general deben ser : "ordenar la vida, que son las universales, evacuar la causa antecedente y quitar la intención conjunta".

DIAZ, que en otros capítulos de la Cirugía adquirió grandes méritos por sus ideas originales, no destaca precisamente en nuestro terreno. Sigue más o menos los consejos de los antiguos y por ello sus palabras en realidad no se diferencian mucho de las de DAZA. Si acaso son algo más embrolladas. No obstante hagamos constancia de ellas.

Dice así : "Pues ya tenéis entendido que los cánceres ocultos y escondidos no se han de tocar, porque estos tocados se enojan y alteran, los cuales si no los tocasen vivirían muchos años, y por que mejor lo entendáis conviene saber cuáles se deben llamar ocultos y cuáles evidentes". Aclara este concepto de "cánceres ocultos" así : "Y dice (Galeno) que había opinión de algunos que decían que aquellos eran cánceres ocultos que no estaban llagados, y no tenían razón, porque de esa manera ningún saratán sin llaga se tenía de curar y por no ser prolijo quiero dar una regla, por la cual conoceréis cuáles se deben llamar ocultos y cuáles evidentes. Y es así

que aquellos son ocultos cuyas raíces penetran adentro de modo que no se pueden sacar, o sea con llaga o sea sin ella, y de esta manera se deben de entender y no digo de los que se hacen en las partes interiores. No hay que tratar (de curar) porque estos de syye se lo son, porque la cura de estos es extirpándolos de raíz, y los unos y los otros no se pueden sacar de raíz, luego sera muy mejor no tocarlos".

Con la enumeración de las "intenciones" terminan estas ideas sobre terapéutica general : "Habeis de saber que el evidente es aquel que esta movil y se puede sacar de raíz, y para la cura de este se tiene que guardar tres intenciones. La primera, procurar no se engendre humor melancólico. La segunda, procurar que lo que está engendrado se evacue y corrija. La tercera, quitar lo que está ya corrido en la parte".

FRAGOSO nos reitera lo dicho por los anteriores. En general había en toda clase de terapéutica tres intenciones, que eran las anotadas. Y por ello FRAGOSO se pregunta : "Cuáles y cuántas son las intenciones curativas, y más principalmente del cancro ?" y dice : "Tres. La primera, defender que no se engendre humor melancólico. La segunda, evacuar el que está engendrado por todo el cuerpo. Y la tercera, repercutir y resolver el de la parte hinchada y de camino confortarla, porque no reciba de nuevo".

El cancer ulcerado se rige por los mismos principios de terapéutica general que el tumor no ulcerado. Un texto de CALVO Nos servirá para demostrarlo y terminar así estas consideraciones generales : "Cuatro cosas son necesarias para bien y metodicamente curar las úlceras cancerosas. La primera, ordenar la vida al enfermo. La segunda evacua la materia antecedente. La tercera, quitar la conjunta. La cuarta, encarnar y cicatrizar".

Terapéutica dietético-medicamentosa. - La subdividiremos en dos partes : general y especial. En la parte especial estudiaremos los preceptos terapéuticos a estudiar en las localizaciones cancerosas diversas cuya sintomatología hemos enunciado en el capítulo anterior.

A) Terapéutica dietético-medicamentosa general. - Comenzaremos con las palabras de DAZA. En el cap. CXIV habla del "regimiento" que se debe observar en los casos de cancer, desde un punto de

vista general, y prescribe que todas las cosas han de ser "sutilativas, que humedezcan y que enfrien. El aire del aposento húmedo y el aposento caliente. La comida moderada, los manjares fríos y húmedos.

De frutas hay que tomar : uvas, higos, melones, ciruelas, etc. De hierbas : lechuga, borraja, blendas, malvas, espinacas, leguabuey. Además hordiate, peces, yema de huevo sorbida, leche de cebadas, pollos faisanes, terneras, lechogóvillos". Se deben evitar los manjares citados en el scirrho : carnes saladas, etc., "guardarse de las lentejas, que engendran humores parvos, gruesos y malos. Guardarse de los manjares que son malos de digerir o de cocer y del vino y de manjares fríos".

Las bebidas han de ser a base de vino blanco, claro, "de poca fuerza y muy bien aguado" y de agua de cebada. El enfermo ha de estar alegre y huir de "darle pesadumbre. Mucho sueño y baños de agua dulce y bien templada, después de cenar".

Siguiendo luego la "tercera intención" que antes hemos enunciado, o sea la de "evacuar el humor que está contenido en el tumor", dice que "lo primero es quitarle con topicos, cuando el humor no es muy grueso". Y recomienda los siguientes : minerales muy bien lavados y molidos, tucia lavada, mezclada con aceite rosado y aceite de "reiti"; litargirio, albayalde, catimia abri y bolcarméhico, tierra sellada, alcohol y plomo. En cuanto a este último mineral lo recomienda especialmente porque "aunque respecto de nuestro cuerpo es muy frío, que tiene propiedad de resolver los tumores duros y que a esta propiedad le ayuda una cierta humedad acre sutil".

Estas medicinas "curan el cancro si se emplean al principio y se purga además las veces necesarias". De momento no nos ocuparemos de la sangría y de la purga, que serán objeto de estudio en un apartado especial. Sigue recomendando el zumo de la hierba mora, el del llanten, siempreviva, llantén menor, "vermicularis, intibi, ceterac, agrimonia, hipericon, centrum galli, velorminum silvestre, zumo de culantro y consolida menor".

Todos estos medicamentos "confortan, matan al gran calor y quitan el dolor; repercuten el humor que está para venir, y si lo venido no es grueso, confortando los vasos lo expelen de sí".

Entre los unguentos receta el aceite rosado, cera blanca,

zumo de granos colorados de hierba mora, albayaide lavado, plomo lavado y quemado, tucia e incienso. Alaba mucho luego el unguento de las ranas, pues "corrige la ventosidad y malicia de los humores quemados"; da incluso normas sobre cómo deben cocerse las ranas en manteca.

Si no se cura con estos medicamentos, tenemos que conseguir que el tumor no siga creciendo, o sea hay que "prohibir que se aumente". Para ello había recomendado AVICENA un emplastro "el cual se hace de cangrejos de río recientes (el autor recomienda los marinos "por la nitrosidad que tienen"); se machacan en un mortero de plomo de manera que se le pegue algo de la virtud del plomo". GALENO los había alabado para la lepra y el plomo, conforme tuvimos ocasión de ver anteriormente. ALSARABIO, "la ceniza de estos cangrejos marinos, mezclada con manteca y aceite rosado" alábala mucho; igualmente lo hace con el emplastro de caracoles, sola la carne o con la cáscara.

Estos medicamentos son buenos "si no hay calor grande ni pulsación", pero si existen ambas cosas en el tumor, "has de usar de los medicamentos más fríos que hemos puesto". Y cita uno de RHAZES : "vinagre no muy fuerte, agua de endivia, espesar en mortero de plomo, echar opio y untar el tumor y la circunferencia con ello". Otro unguento para conseguir lo mismo es "aceite rosado, simiente de adormideras blancas, simiente de beleño y opio, alquitiva; mezclar un poco de cera y hágase el unguento".

El próximo paso en la lucha anticancerosa lo marca el impedir la exulceración del cancer, caso de que no hayamos conseguido que no aumente de tamaño. Se conoce que se acerca esta exulceración porque hay más calor, ablandamiento, etc. Y entonces hay que tener "grandísimo cuidado en lo que se come y se bebe, en la evacuación del tumor y hecha ésta, que tome leche de vacas fresca y desnatada. Hecho esto, cuidado en no calentar el tumor ni con medicinas ni con otras cosas; tomar hierbas muy frías y ponerlas en zumos. Hacen mejor obra si se manejan en mortero de plomo y se han de recomendar muchas veces". Si el paciente no quiere usar medicamentos líquidos, se usan unguentos "pomfoligos", como "polvo de atucia encima del tumor o se pongan del hollín de la hornaza del cobre".

DIAZ nos recomienda un linimento para evacuar el humor, que según él consigue notables resultados. Su composición es

la siguiente : "tomar de sumo de llanten, de hierba mora, de lechuga, de cada uno una onza, y echarlo en un mortero de plomo, y añadir una dracma de plomo, otra de albayaide, otra de litargirio y traerlo fuertemente hasta que cobre grueso cuerpo, y añadirle onza y media de aceite onfancino rosado". Para asegurarnos de la bondad del unguento nos aduce que con el mismo "se cumplen todas las intenciones necesarias, que son quitar dolor, evacuar lo corrido, preservar no corra más y mitigar el humor no llague la parte".

Otro emplasto maravilloso sería el siguiente : "tomar polvos de cangrejo mezclado con cadmia, y a esto se tiene que mezclar el aceite onfancino con cera blanca : es también bueno unguento de plomo y emplasto de diapalma, emplasto geminis de tucia", pero, prudente, nos concluye que "si con los dichos remedios no bastare, será necesario venir a las manos".

La terapéutica de la úlcera cancerosa es semejante, en líneas generales con la del tumor no ulcerado. En la úlcera cancerosa recomendaban en general operar o bien intervenir con cáusticos, modos de tratamiento que estudiaremos luego, pero si ambas cosas no podían hacerse, entoces acudían a la cura llamada "paliativa". Esta se hacía "con frios y secos, con alguna confortación y sin alguna mordicación". Para ello recomendaba : "tomar un poco de zumo de hierba mora y mojar un paño doblado con ella; es también bueno unguento de tucia, de plomo, de litargirio y de otros minerales. Aquel unguento magistral que dijimos ser bueno en el (tumor) por ulcerar, añadiendo causas más secas, por causa de la úlcera, y para eso se torne a componer el presente : tomar zumo de llanten, de hierba mora y de lechugas, de cada uno una onza y media, añadir de cerusa, que es albayaide de plomo quemado, de litargirio, que es almartaga, de cada uno media onza, y traerlo fuertemente en mortero de plomo hasta que esté bien incorporado, y añadir de tucia preparada, y de incienso, sutilísimamente molido, de cada uno dos dragmas, y añadir dos onzas de aceite onfancino rosado, y ponerlo a fuego manso, hasta que se consuman los zumos y poner poca cera y que quede a manera de linimento".

Previene contra la aplicación de "cosa untuosa" en las úlceras porque "son adversarias y aparejadas a putrefacción, porque si quisieredes quitar el dolor, lo podeis hacer con me-

dicinas frias, con moderación, como las dichas evacuaciones uni  
versales, o sea en la cura regular o sea en la paliativa".

Los preceptos generales sobre "mantenimiento, sueño, vigi-  
lia y ejercicio" son los mismos que antes decíamos, con DAZA,  
en el tumor no ulcerado.

Como resumen amplio de esta terapéutica dietético-medi-  
camentosa general vamos a poner el plan de tratamiento que de  
modo minucioso nos expone CALVO.

Después de enumerar las "tres intenciones" ya citadas, di-  
ce que para cumplir la primera hay que darle al enfermo "buen  
regimiento en todas las cosas no naturales y sus snejas : y  
así conviene que le vedemos las cosas que no son difíciles de  
cocer y las que se convierten en humor melancólico, como son  
legumbres y principalmente las habas, lentejas y berengenas,  
carnes saladas y pescados salados, porque se convierten en hu-  
mores adustos. La carne de conejo, liebre, vaca, cabrón, ciervo,  
jabalíes y otros semejantes son dañosos.

Lo que ha de comer han de ser cosas que sean de tempera-  
mento frio y humedo y de substancia sutil, facil de cocer, como  
las calabazas, lechuga y el farro, cocidas con su pollo e polla  
en la olla o cón su carnero : si es pobre, yemas de huevos fres-  
cos, chicorias cocidas, escarolas son buenas; y el tomar por la  
mañana suero con azucar y si está cocido con la hoja de sen,  
será mejor; las confituras hechas de azucar son buenas. Beberá  
agua cocida con raices de lengua de bucy y con vino blanco  
bueno y bien aguado. El sueño será moderado : el ejercicio y  
las pasiones de ánimo son muy dañosas".

La "segunda intención" se cumple con la sangría y la pur-  
ga, como veremos luego. La "tercera intención", que es la que "con-  
viene al cirujano" debe hacer se con cierto orden, de acuer-  
do con los tiempos del tumor : principio, aumento estado y  
declinación. En el principio, "cuando el humor acude a la par-  
te, se han de poner medicamentos repulsivos, si el cuerpo no  
está bien purgado, y si lo está resolutivos mezclados con los  
repercusivos. Esto enseña Galeno y para que se entienda mejor  
hemos de saber dos cosas.

La primera, que en esta enfermedad no solo se ha de pur-  
gar una vez, mas aún dos y si mas fueren menester, más : porque

es el humor tan maligno, que de una vez no puede evacuarse lo que está dentro de las venas. Los repercusivos solos se pondrán antes de haber purgado la primera vez, los repercusivos mezclados con resolutivos se pondrán en el tiempo que hay de la primera a la segunda purga. Después que entendieremos estar bien purgado el enfermo, solos resolutivos hemos de poner; este es de Galeno en el mismo capítulo.

La segunda que hemos de saber es que ni los repercusivos ni los resolutivos han de ser fuertes ni muy flojos, sino que tengan una media naturaleza, que si los repercusivos son fuertes, repercute demasiado y encrasan el humor y si flojos, ni quitarán la fluxión, ni mitigarán el calor; si los resolutivos son fuertes, harán atracción y harán más maligna a la atrabile exquisita; si flojos, no resolverán nada; han de ser los resolutivos no calientes sino secos.

Estos repercusivos se ponen ... para mitigar el dolor y acrimonia de él (el humor atrabiliario y grueso) y el calor que hay en la parte; que por eso manda Galeno en el capítulo citado que no se pongan fuertes, sino medianos, los cuales con su frialdad moderada impiden que no pase adelante.

Esto entendido alaba Galeno para el principio el zumo de la hierba mora, el de llantén, por sí o mezclados con polvos de atucia, el zumo de la consolida y de culantro. Para esto son buenos también muchos minerales, medicamentos lavados y quemados, para que pierdan la mordacidad que tienen, como la atucia, el litargirio, el albayalde, la tierra sellada, el bolcarmeniado y sobre todos el plomo. Y así puesta una planchuela de él sobre el cancer y apretada con una ciata o venda hace provecho, porque tiene gran virtud contra los tumores cancerosos, según escribiendo de él dice Galeno; y si los minerales que hemos dicho los picamos en mortero de plomo y con mano de los mismo, harán más provecho.

El zumo de llantén y de hierba mora, mezclado con unguento de atucia, es muy bueno. Para lo mismo aprovecha un unguento que trae Tagaocio, el cual es de Teodorico; hacese de esta manera: zumo de los granos de la hierba mora cuando están colorados, onzas III; albayalde lavado, onzas II; polvos de plomo quemado y lavado y polvos de atucia, año onz. I; incienso, onza media; aceite rosado y cera blanca, año onzas V; sea todo según

arte hecho unguento, del cual frio se pondrá.

Galeno alaba otro unguento, que se hace así : Aceite rosa do onfancio, onzas VIII, echarse ha en un mortero de plomo, y con una espátula de lo mismo se traerá alrededor hasta que se haga espeso y algún tanto negro; después pondremos polvos de albayaide y litargirio, aña lib. I; mezclarse han poco a poco y menearse han hasta que se haga unguento, del cual frio se pondrá.

El unguento de las ranas de Daza es muy provechoso; y si haciendo todo esto vieremos que no se cura, sino que se va aumentando, en tal caso prohibiremos que no se aumenten, poniendo encima el emplastro de la carne de caracoles majados con un poco de vinagre y polvos de atucia y plomo quemado. Para lo mismo aprovecha un emplastro que se hace de la carne de los cangrejos, ora sean de río, ora de la mar, majados en un mortero de plomo buen rato. Dicen Avicena y Daza que hacen grandísimo provecho en los canceres, y prohiben que no pasen adelante, ni se aumenten, y aun Galeno tratando de ellos, los alaba mucho para este efecto. Laguna en sus Comentarios sobre Dioscorides en el lib. 2, c. 10 dice : que los polvos de estos cangrejos quemados, puestos sobre las úlceras cancerosas les cura y que él lo vió en Roma. Y si con toda esta diligencia aún pasase adelante, lo que hemos de hacer es guardar no se venga a ulcerar y para esto conviene que coma poco el enfermo y que se torne a purgar, y sobre la parte pondremos a menudo el sumo de la hierba mora, de llantén, cerrajas y siemprevivas y de verdolagas : y si antes de ponerlos los menearamos un rato en mortero de plomo, hará más provecho.

El unguento de plomo y de diapalma es también bueno".

Si a pesar de nuestro esfuerzos por impedirlo el tumor se ulcera, cosa que se manifiesta porque "dentro de el se siente gran calor y el tumor se va ablandando", entonces hay que operarlo. Pero si se encuentra en sitio donde esto no se puede llevar a cabo, no queda más que la cura paliativa. Como ésta también es medicamentosa, la pondremos aquí.

Para ello pondremos encima (del tumor) el sumo de la hierba mora o de llantén : y si el dolor es grande, mezclaremos con el dicho sumo cuatro granos de opio o pondremos este unguento que trae Daza y otros : Tomareis aceite rosado, onzas IIII; si-

niente de adormideras blancas, onza I; simiente de beleño y epio, aña. drachm. media; goma arábiga, drach. IIII, cera la que fuere menester, sea todo mezclado y hecho unguento".

Otro método de cura paliativa es el siguiente : "medicamentos minerales bien lavados, preparados para que pierdan las partes acres y mordaces que tienen, entre los cuales alaba mucho al plomo y los medicamentos que de él se componen : y así el unguento de atucia y de plomo cada uno de por sí o los dos mezclados en este caso son muy alabados puestos sobre la úlcera cancerosa.

Para lo mismo vale el sumo de la hierba mora y la plancha de plomo. Este unguento que se sigue es muy bueno :  $\bar{H}$  atucia preparada y lavada, polvos de plomo lavados, incienso, aña. dragm. tres, sumo de hierba mora, drag. dos; aceite rosado, onzas 4 y media; polvos de ajonjos, onza media; sumo de hierba mora, drag. dos; aceite rosado; almartaga, onza media, cera blanca la que fuere menester, sea todo mezclado y hecho unguento : y si hay mucho dolor pondranse dos o tres granos de apio.

Con estos medicamentos, y teniendo cuenta de evacuar, así por sangría como por purga al enfermo muchas veces al año, se irá paliando poco a poco esta úlcera : y la cura paliativa muchas veces es curativa, dicen Guido y otros Doctores : y lo que dicen que se suele paliar la úlcera cancerosa, poniendo en la parte enferma carnes de gallina, capones, ternera y otras cosas, porque el atrabile que está allí comerá de aquella carne y dejará de comer y corroer la parte enferma.

Téngolo por fábula, antes bien corrompiéndose las dichas carnes allí aumentarán la putrefacción de la úlcera. Es mas, que las cosas calientes y humedas, cuales son las dichas carnes, hacen gran daño en el cancer, porque aumentan la putrefacción, la cual se ha de prohibir mucho, porque no pase el mal adelante : y así aconsejo que no se pongan, porque harán gran daño".

Con esta última observación atinada y valiente, pues iba en contra de los consejos de autores cuyas doctrinas se acataban sin discusión, terminamos la parte general. Antes de pasar a la parte especial dedicaremos unas palabras a la sangría y a la purga, tan importantes en la lucha anticancerosa para los autores que estamos estudiando.

Sangría y purga. - Ambos métodos tenían por objeto el cumplir

con la "intención segunda" o sea la de "evacuar la causa antecedente". En páginas anteriores ya hemos insistido sobre la significación que le concedían a la sangría y a la purga los autores. Por ello evitemos repeticiones y pasamos directamente a la exposición de los textos.

DAZA dice que la sangría se debe hacer "principalmente cuando se conoce haber abundancia de sangre en el cuerpo". Galeno, Avicena y Aulo la aconsejaban cuando "la edad y las fuerzas no lo estorban".

"Ha de hacerse en cuerpo lleno y acostumbrado a sangrarse. Y cuando no sale sangre ya con las reglas, y la razón es porque la sangre que había de evacuar por el útero, regurgita arriba por las venas que van del útero a las tetas, y allí por la inculcación hierve demasiado y hace el cancro". Y cuanto más repletas estén las venas pericancerosas, más hay que sangrar.

En cambio, si la sangría tenía excepciones en su aplicación, la purga no las tenía : siempre había que purgar. Así lo decía GALENO : "Todas las enfermedades, cualesquiera que fuesen, que se causaran de humor melancólico, si tuviereis cuidado de purgarlas en el principio, quitarlas has aunque sean cancores". Francamente nos parecen un poco atrevidas estas palabras. Pero insiste diciendo que la enfermedad "se humilla y se sana".

Como a fin de cuentas de lo que se trata de conseguir es que se evacue la melancolía, "damos medicinas que vacíen la melancolía". Se ha de purgar muchas veces, porque "poco a poco naturaleza regule la evacuación y no la evacuación a naturaleza". Al principio se purga "con medicamentos livianos y luego con recios". Entre ellos nos cita expresamente la simiente de romero, que se mezcla con medicinas resolutivas, tiene propiedad de "confortarlas en tanta manera que sacan el humor que está en las venas de la circunferencia".

DIAZ nos dice también que "la segunda intención se cumple purgando el cuerpo del humor melancólico". Siguiendo a GALENO aconseja "el apitimo con suero de leche y añadir sen y pildoras de lapide lazulo. Y esto del purgante ha de ser muchas veces de cuando en cuando".

La sangría también la juzga imprescindible : "Y también digo que estando el cuerpo pletórico se ha de sangrar antes de la purga, principalmente cuando el dolor fatigare, que suele

también sobrevenir corrimiento nuevo ; y ental caso ha de ser la sangría como cuanto de donde me remito a lo que pareciere al prudente medico".

CALVO se suma a la opinión general con estas palabras : "La segunda intención es evacuar la materia antecedente, la cual se puede hacer con sangría y purga. La sangría es muy necesaria, como dice Galeno y aprovecha mucho en los caneros, si la edad y las fuerzas la pueden tolerar, principalmente si el enfermo engendra mucha sangre y las venas que están alrededor del tumor están muy entumecidas y llenas ; que de que engendra poca sangre o mucho humor atrabiliarrio, o no sangraremos o pocas veces y en poca cantidad.

La purga totalmente necesaria en esta enfermedad y para esto se llamará al Medico, como el nos dice, y no se han de dar purgas muy fuertes, porque como sean calientes engendran mas atrabile, y la hecha harán más acre y corrosiva".

He aquí expuestas brevemente las indicaciones y contraindicaciones de ambos métodos. El texto es lo suficientemente claro para no tener que añadir nada más.

#### B) Terapéutica dietético-medicamentosa especial.-

I) Cancer de mama.- Poco ponen de específico en este aspecto nuestro autores cuando hablan del cancer de mama. Ello se debe sin duda a que el concepto de cancer de mama está tan ligado al concepto de cancer en general que lo que decían para éste lo trasladaban sin variaciones al para ellos uno de los prototipos de cancer, el "zaratán". Por ello nos evitamos el repetir todo lo dicho.

Sin embargo anotaremos un texto de ROBLEDO en que éste dedica unas líneas a la terapéutica de los tumores mamarios en general, sobre todo a la cura del "zaratán".

Dice así : "Presupuesto el orden en las cosas no naturales, y entre ellas ordenando la comida que sea conveniente para atenuar los crasos humores, se pasará a la segunda intención evacuando dicha causa antecedente con medicamentos purgantes y provocando la evacuación menstrual, deponiendo las obstrucciones si las hubiera o usando de sangrías y sanguijuelas. En caso necesario se acudirá a la tercera intención, que mira a ablandar la dureza, resolver lo que se fuere ablandando, para cuyo fin son muy a propósito los medicamentos que

en el párrafo antecedente quedan puestos, advirtiendo que los minerales son muy a propósito para este caso y aunque en el párrafo antecedente puse medicamentos, no quiero dejar de poner aquí algunos.

Es muy a propósito el cerato filii sacharias mezclado con polvos de la piedra marcasita y de plomo quemado, agitado todo en mortero de plomo. Es también bueno el diachilon mayer con polvos de marcasita preparada, de plomo quemado y enjundias de ánade, todo mezclado y agitado en mortero de plomo; y antes de la aplicación de estos y otros semejantes emplastos, se usará de fomentaciones con cocimientos emolientes. Y por cuanto es tan tenaz la dureza de este tumor, que todos los medicamentos suelen ser sin fruto, se acogen los cirujanos a la obra manual, la cual dice Mercado es más segura en el tumor escirroso que en el saratán por tres razones. La primera porque este tumor no tiene alrededor venas llenas de sangre como esotro; la segunda, porque en la obra de él no hay flujos de sangre; y la tercera, porque la úlcera que resulta del escirro es más fácil de curar que la del saratán, porque esta suele pasar a úlcera cancerosa, como más adelante diremos".

II) "Nolinetangere".- Aunque, como casi siempre, las palabras son casi idénticas, vamos a poner varios textos. Son lo suficientemente claros para ahorrarnos comentarios.

FRAGOSO dice : "La cura (supuesto el regimiento universal de las evacuaciones y dietas, dicho sobre las llagas virulentas) es lavarse con exicrato y agua luminosa y tentar algunos días si bastase el unguento de atutia, diapalma y otros semejantes. Y sino aplicar el agua fuerte en un lienzo delicado y proseguir el orden de las llagas cancerosas.

El agua siguiente es muy alabada : R/ Dos partes de agua rosada, una de zumo de culantro, media parte de agua ardiente, media de miel rosada, media de agua de madre selva cocida, cuarta parte de vinagre, media onza de cardenillo : cueza todo en ella vidriada, hasta consumir la cuarta parte y estando asentado, tomese lo mas claro y echese en una redomica y mojaráanse hilas para poner sobre la llaga muchas veces.

Philonio dice que conoció a un Cirujano cauteloso, que tomaba para estas llagas zumo de hierba mora o de llanten y mezclaba unos polvos de oropimente y con un pañito mojado en es-

to tocaba la llaga cancerosa o nólímetangere y dejaba puesto allí el paño y sanaba a muchos. Theoderico, uno de los compañeros de Guido, escribe ser cura infalible y particular del nólímetangere untarle con la sangre de algún hombre que haya tenido la misma enfermedad. Un empirico escribe que se cura fácilmente saajándole con una lanceta y después de sajada y exprimida la sangre, cargarle de unos polvos que se hacen tomando de un sapo tres partes, y de soliman una y de cardenillo dos partes : echados estos polvos sobre la llaga, se ponen encima papeles de estraza mojados en agua, y caída la escara, usar solamente de los polvos de sapo y papeles. "tiene también por buen remedio los polvos de tronchos de coles quemados y papeles molidos, y encima los papeles de estraza mojados. Finalmente es bueno el unto de puerco derretido con un poco de cardenillo y agua rosada, todo mezclado a forma de unguento".

Llama la atención esa terapéutica que hoy sería llamada sueroterápica, la aplicación de sangre de enfermo anterior de la misma afección.

HIDALGO DE AGÜERO Es más breve : "Curase el Nólímetangere con este orden y con alguna facilidad. Primero se ha de escarificar con lanceta y lavarle con agua y sal o con vinagre y sal, y exprimirle aquella sangre melancólica que allí está, y luego se han de echar estos polvos.

Los cuales se hacen de un sapo punzado seco en el horno, tomando tres partes de ellos y de cardenillo dos partes y una de solimán. Y después le pondrán unos papeles de estraza, mojados en agua, hasta que caiga la escara, y caída, uso de los polvos del sapo solos y el papel de estraza, hasta que están sanos".

Las palabras precedentes son buena muestra de los medios don los que se quería curar el cancer.

CALVO es bastante más explícito y sistematiza más. Veamos sus palabras : "Una de las partes que más hermosean a nuestro cuerpo o le afean es la cara, y por eso se ha de tener gran cuenta en curar sus enfermedades, y principalmente el nólímetangere, en la curación del cual se harán cuatro cosas : la primera, ordenar la vida al enfermo; la segunda, evacuar la materia antecedente; la tercera, quitar la conjunta y la cuarta encarnar y cicatrizar.

Las dos primeras se harán como hemos dicho en el cancer.

La tercera se hará curando con medicamentos blandos (como he dicho) porque los fuertes más daño hacen : y así lavar la parte enferma con el oxicato o con agua luminosa es bueno : y encima se pondrá el unguento de atucia, el de diapal<sub>ma</sub> y otros semejantes. Y si con esto no pudieremos curar, pondremos los remedios que hemos traído tratando de la úlcera virulenta y corrosiva y los que hemos traído en el capítulo de la úlcera con propiedad oculta. Y si ninguno de aquellos remedios aprovecharen, mandan algunos sajar la parte y después lavarla con este agua y encima poner unos pañitos mojados en lo mismo. R agua rosada y agua de plantage, añadiendo dragmas VIII, oropimente y cardenillo, añá. dragmas IIII, cueza todo hasta que se consuma la tercera parte. Y si poniendo algunos días de esto vemos que no se cura, usaremos del agua de soliman, que en este caso hace gran provecho, haciendolo de esta manera : R zumo de hierba mora y llanten, clarificados y apurados bien, añá. onzas VIII, soliman drgmas IIII, oropimente drag. II, polvos de atucia y plomo quemado, añá. drag. I, sea todo mezclado y a fuego manso cocerá hasta que se consuma la mitad y con aquello tocáremos cada día la parte hasta que esté el nolimetangere mortificado, y alrededor pondremos defensivos de agua rosada y llantén.

Y si poniendo esto por algunos días no se cura, por ser ~~de~~ humor muy atrabiliario y maligno, pondremos este linimento: R unto o sáin de puercos sin sal, onzas III, polvos de soliman, dr. II, polvos de cardenillo, dr. una y media, sea todo mezclado.

Y si nada de esto aprovecharen, habremos de extirpar y cauterizar".

Después de dar algunos consejos para el acto quirúrgico, que luego pondremos, continúa : "Algunos dicen que los polvos de los cangrejos de río, quemados con la carne y cáscara que tienen en una cazuela al horno y puestos en buena cantidad, así sobre la úlcera cancerosa como sobre el nolimetangere, le curan sin duda alguna; y Mundela, varón doctísimo, dice que él vió curar algunos : y Galeno en muchas partes dice que tomar los polvos de los dichos cangrejos mezclados con igual cantidad de cadmia, que es la atutia, y puestos juntos en el cancer o nolimetangere es buen remedio.

Si caso es que se mortificare y curare, lo cual conocemos

por la buena materia que aparece y por el color bueno y colorado de los labios, con hilas secas a solas o mojadas en miel colada o como las otras úlceras se cicatrizarán".

ROBLEDO se muestra pesimista en cuanto a la curación del "Nolimetangere", pero aunque sea una terapéutica paliativa, no quiere dejar al médico y al enfermo desamparados. Nos dice así :

"Aunque la cura del nolimetangere es tan difícil, no obstante no acierte el dejar a esta úlcera sin remedio alguno; y así, aunque no sea más que para paliarla, diré algo de ella.

Esta úlcera se cura con las cuatro intenciones que las demás, que son : La primera, el orden de la vida. La segunda, evacuar la causa antecedente. La tercera, quitar la conjunta y la cuarta encarnar y cicatrizar. La primera y segunda intención se sigue como queda dicho en el cap. 15 de apostemas.

La tercera intención, que es quitar la causa conjunta, se seguirá con medicamentos suaves y así se empezará lavándola por algunos días (como enseña Guido) con exicrato o agua luminosa, poniendo encima un pegado de unguento de atucia, diapaja ma u otros semejantes; y si con esto no se alcanzare la cura, se pasará a los remedios dichos en la cura de la úlcera viru lenta y corrosiva; y si ninguno de estos aprovecharen, mandan algunos, con Calvo, sajar la parte y después lavarla con el agua siguiente y poner encima unas planchuelas de hilas mojadas en la misma agua.

R. De agua rosada y de llanten, añá ocho onzas; de oropimente, onza y media; de cardenillo, dos drag.; cuezase hasta que se consuma la tercera parte. Y si con el uso de esta agua no se consigue lo que se desea, se usará del agua de solimán, la cual se compone de esta forma.

R. De zumo de llanten y hierba mora, clarificades, añá echo onzas; de soliman, onza y media; de oropimente, dos drag.; de polvos de atucia y plomo quemado, añá una drag.; y cueza a fuego manso hasta que se consuma la mitad y con esta agua se tocará cada día la parte, hasta que se mortifique la úlcera y alrededor se pondrán defensivos de agua rosada y de llanten, etc.

Y si estos remedios no fueren suficientes, se usará del unguento que tare el mismo autor, que se compone de tres onzas de unto sin sal, dos dragmas de polvos de soliman y dos y media de polvos de cardenillo, todo mezclado-

Y cuando nada de lo dicho basta, acuden los autores a la extirpación y cauterización; la cual doctrina no abraza Calvo por ser la cara parte tan delicada, los huesos de ella delgados y esponjosos; y así soy de sentir con él, que si los remedios arriba dichos no aprovecharan, que se deje al enfermo sólo con buen regimiento, y que le mate Dios que le crió.

Para la cura de estas úlceras alaba Galeno los polvos de los cangrejos, mezclados con otros tantos de atucia y aplicados a la úlcera. Y si acaso se mortificare la úlcera con los medicamentos dichos y fuese con mejoría, se pasará a la cuarta intención, encarnando y cicatrizando como en las demás".

III) Pólipos nasales. - Pondremos juntos los tratamientos de los tumores poliposos nasales y de las úlceras de la nariz.

CALVO será el primero en hablarnos de ellos : "Para el Cirujano hay cuatro cosas a tener en cuenta, que son ordenar la vida, al enfermo; evacuar la materia antecedente; quitar la conjunta y confortar la cabeza.

En lo primero, o sea quitar la causa conjunta, pertenece al cirujano mirar si el pólipo se va haciendo o ya está hecho. Para curar los que se van haciendo se han de poner medicamentos que tengan facultades de repercutir lo que fluye y de resolver lo que ha fluido, como dice Galeno. Los repercusivos conviene que sean astringentes y que tengan alguna facultad de atenuar la pituita y humor grueso que está allí condensado. Y para esto alaba un medicamento, del cual hace mención Altomar, Alejandro y otros : que es tomar granadas sivevestres agrias, dulces, de cada una partes iguales y majarse han todas juntas bien y sacarse ha el zumo de ellas, guardarse ha en un vaso y si fuera muy líquido, cocerse ha un poco hasta que se espese; lo demás, que son los granos, se tornarán otra vez a picar hasta que estén blandos y de ellos se pueden formar como unas hilas o claves, y ponerse han en la nariz enferma muchas veces y muchos días, y en el zumo que sacamos mojaremos algún hysepillo o pluma y tocaremos y aun fregaremos el paladar de arriba y principalmente en aquella parte por donde se comunica la nariz con la boca, porque por allí entrará la facultad del medicamento en la nariz y atenuará el humor que hace el pólipo y hará los demás provechos dichos.

Dice más Galeno en el dicho lugar, que si el pólipo se hiciere de pituita sola, que se ponga más cantidad de las granadas austeras que de las otras, empero si fuere duro y melancólico, más de las agrias.

La cuarta intención, que es confortar la cabeza (para que no eche humor a las narices), se hará con gran diligencia, y para esto conviene quitar luego los cabellos y con un lienzo áspero se fregará la cabeza, después toda la mollera se fomentará con aceite de arrayán y rosado; encima se pondrá polvos de sandalos colorados y de coral colorado, de rosas, almartiga e incienso. Aetio y Alejandro traen para esto un linimento bueno : Tomareis mirra e incienso, añá. onza I, cáncos caracoles con sus cáscaras bien picados, dos blancos de huevo y una poca cera derretida, sea todo mezclado y hecho linimento, con lo cual se untará dos veces al día la cabeza.

De esta manera se cura este accidente cuando no es cancerosa, que de que lo es, más vale no tocarle, porque está en parte donde no se puede extirpar ni sacar de raíz".

Esta última "cuarta intención" parece pues referirse más bien a los vasos de pólipos o enfermedades nasales de etiología infecciosa.

Las ulceraciones nasales tienen su tratamiento propio. Es así : "... se curarán tocándolas con el agua de solimán o con el agua fuerte de los Plateros o con el medicamento de Aetio, que es bueno y hacen de él mención muchos Doctores, el cual traemos en el capítulo del pólipo en la primera parte; aunque si el cancer es ulcerado más vale paliarle que curar como dicen todos los Doctores.

Y esto se hará poniéndole encima este linimento : Tomareis agua rosada o de llanten, añá. onza media; unguento de plomo, albayalde y atutia preparada, añá. drag. III; zumo de hierba mora, onza I, sea todo mezclado en un mortero de plomo y con manod de lo mismo meneado, hasta que se haga linimento.

El medicamento de Montaña es también muy bueno, y de el hace mención Mercurial, Fragoso y otros. Hacese así : Tomareis atutia preparada y después lavada con orina de niño de dos años y albayalde, añá. drag. II; polvos de plomo quemado, dr. III; almartaga, una onza; alcanfora, dr. I y media; zumo de siempre viva, onzas V, sea todo hecho polvo y puesto en un mortero de

plomo y con mano de lo mismo sea bien molido e incorporado por espacio de tres días y sea puesto al sol, y desde que esté bien seco, echarse ha mas sumo de siempreviva ; esto se hará por dos o tres veces y será hecho como linimento del cual se pondrán dos veces al día en el cancer.

Lo que dicen algunos que cuando no se puede extirpar ni consumir con obra manual, que se hienda la nariz hasta el hueso y después quitar toda la carne cancerosa y luego cauterizar y de presto tornar a coser la llaga que hemos hecho y hacer caer la escara y curar como hemos dicho arriba; no lo tengo por seguro ná es bueno hacerlo, porque nunca queda el cancer curado, antes bien caida la escara se hace otro peor que el que curamos".

Se muestra contrario al acto quirúrgico. Nada de extraño si éste tenía que ser como lo describe, teniendo en cuenta los medios técnicos operatorios de la época.

LOPEZ DE LEON nos servirá con sus ideas para concluir este apartado. Los medios que prescribe son sobre todo de tipo cáustico. Así dice para la cura de las úlceras nasales que ante todo "ordenareis la vida al paciente, dándole los catárticos que tenemos ya referidos en la curación del cancro, usando del cauterio actual sutilmente con su cañoncillo, e de los medicamentos cáusticos o los que tenemos traídos en el capítulo del pólipo, o estem medicamento.

Agua ardiente finísima, arsénico blanco, partes iguales y a la sombra se seque, y al otro día se rociará con más agua ardiente y tornese a secar y sea hecho polvo y con igual cantidad de miel se mezcle o con esponja, enagua de soliman, macerada y añadiréis un poco de aceite de euphorbio y aplicarlo habeis luego porque arranca y extirpa la carne podrida y cancerosa, y advertid que lo pongais con prudencia, porque la experiencia nos ha mostrado que los medicamentos detergentes aprovechan grandemente en estas úlceras; y si el cancer fuere confirmado, la cura sea paliativa, entreteniendo el mal o la parte afecta que no se empeore, ordenándole las cosas naturales y no naturales y preternaturales y sus anejas, evitando la comida que puede calentar la sangre; y si fuere en tierra caliente, abrireis las venas y sacareis la sangre. Y con catharticos purgareis los humores adustos y quemados, melancólicos,

cuales son los que hemos dicho en el capítulo del tumor canceroso. Y esta opiata es admirable y está en uso.

Recip. Diacatholicon, unc. j., confectio hamec, diasen, soluti-  
vo, an. unc. s., electuario de pisillio, de citro y de sumo de  
rosas, an. dragm. iij., jarabe violado, lo que bastare, sea hecho  
opiata, la cual tomará dos veces al mes. Los medicamentos tópi-  
cos es justo empezemos a tratar, y son a propósito los que he-  
mos tratado en el capítulo universal de las úlceras y en la cura  
de las virulentas, y en la curación de los cancores y en los  
tumores de las narices. O haz así.

Recíp. Agua rosada y de llanten y solano, an. unc. ij., mira-  
bolanos cetrinos y balaustrias, an. dragm. ij., alumbre, drag. s.,  
cuesa un poco y cuelese y lavad las narices cada día y luego  
poned este unguento. Recip. Aceite rosado, lib. j., de arrayán y  
ungüento rosado, populien, an. unc. ij., sumo de llanten y del so-  
lano y siempreviva, an. unc. ij., hierva hasta consumir los zumos  
y luego añadid litargirio de oro, unc. v., tutia preparada,  
drag. iij., albayalde lavado, drag. x, plomo quemado y lavado,  
drag. vj., camphora, drag. j., cera la que bastare, en mortero de  
plomo se agite por una hora y si con lo dicho no sientes pro-  
vecho, decid así.

Recip. Aceite rosado, unc. v., zumo de llanten y del solano,  
siempreviva, an. unc. j., granadas majadas, unc. ij., tutia prepara-  
da, unc. s., plomo quemado y lavado, albayalde lavado, litargirio,  
antimonio lavado, an. drag. iij., cera la que bastare, agítose con  
diligencia en mortero de plomo, usa de el que es admirable li-  
nimento, mundifica y deseca suavemente sin mordicar ni irritar.

Si las úlceras de las narices sus labios tuvieren duros,  
aplíquense los polvos de Juan de Végo, lavados con agua rosada  
en mortero y después de secos a la sombra, se apliquen encima  
de ellas dos otras veces y las que más fueren menester.

IV) Cancer de los órganos genitales femeninos. - Consideraremos  
por separado el tratamiento de las neoplasias uterinas y el  
de las vulvares.

a) Cancer de útero. - Más que tumor canceroso, los autores con-  
sideran en general las úlceras cancerosas de este órgano, se-  
gún hemos expuesto antes.

CALVO dice que cuando se ha diagnosticado una úlcera can-

cerosa en la matriz, o "madre" como dicen ellos, el pronóstico es muy malo y "la dificultad de la cura" grande. No obstante prescribe una serie de medios que vamos a copiar. ROBLEDO toma de CALVO también el tratamiento, por lo cual nos ahorraremos de ponerlo dos veces.

Dice así : "mandaremos la Jeringar con leche de vaca si la hay, mezclada con polvos de plomo quemado y atutia o con este cocimiento : Tomareis cebada, rosas secas, lentejas, plantayna y solatro, de cada cosa lo que nos pareciere, sea todo hervido en cuatro libras de agua que se vuelvan a la mitad y colar se ha, en lo que se colare poner se ha jarabe rosado, onzas II; colirio blanco de Rasis sin opio, onzas V, sea todo mezclado y con ello jeringaremos y evacuaremos, que es bueno para mitigar el dolor y prohibir que el cancer no pase adelante.

El colirio que tare Ioannes de Vigo y el lavatorio en el capítulo de esta úlcera, también es muy bueno. Para lo mismo vale este unguento : X polvos de atutia bien lavada, onzas II, polvos de litarge, de albayalde y sarcocola, añá. onza I; aceite rosado, onzas III y media; cera la que fuere menester, sea todo mezclado y a fuego manso sea hecho unguento, que para este es bueno y provechoso, porque cura la úlcera y quita el acrimonia del humor sin alteración alguna : que en estas úlceras por dos causas no se pueden usar fuertes medicamentos, como en el primero libro, tratando de la úlcera cancerosa dijimos : la una por razón de la parte donde está, que se puede seguir dolor, inflamación y muerte del enfermo; la otra que estas úlceras, como se hagan de atrabile exquisita, con los medicamentos acres más se exasperan y se hace el humor más acre y corrosivo.

Y si con estos medicamentos no se curare, no hay esperanza de curar, porque por razón de la parte donde está no se puede extirpar : y así estos canceros, como ocultos, más vale paliarlos que curarlos, porque curarlos extirpándolos de raíz, más presto mueren los enfermos que dejándolos de curar, como dice Galeno. Y así guardando buen regimiento la enferma, y purgándola a menudo podrá pasar ".

ROBLEDO, como hemos dicho, copia de CALVO. Pero donde termina éste, ROBLEDO pone unas palabras más, que vale la pena poner.

Dice que "después de mundificada la úlcera se encarnará y cicatrizará, para cuyo fin deben ser los medicamentos más desecantes que en otras úlceras, por razón de la humedad de la parte, la cual doctrina es de Galeno, y así manda Senerto usar del cocimiento siguiente, lavando con él la úlcera o jeringándola.

R. De raíz de consolida mayor y bistorta, aná una onza; de hojas de llanten, cauda equina, bursa pastoris y miel efolio, aná m. j.; de rosas rubias, p. j.; cueza según arte y quede en una libra.

Después de lavada se usará del unguento siguiente, el cual es de Riberio y Senerto.

R. De atucia lavada, onza y media; de litergirio, albayalde y sarcocola, aná dos dragmas; aceite rosado y cera, lo que bastare para que se haga unguento.

Si la úlcera está en parte donde no se alcanza a poner unguentos, se usará de sufomigios, para lo cuales a propósito el siguiente.

R. De incienso, mirra, almartiga, estoraque, calamita, goma iuniperi y caunano, aná una onza; de terbentina, lo que bastare para que se haga brocisos para sufomigios.

Alaba Riberio añadir a los sahumarios el cinabrio para cuando la úlcera es contumaz, pero es remedio fuerte y de riesgo y así no lo aconsejo, y dado caso que se use, debe ser en las úlceras gálicas".

b) Úlcera cancerosa vulvar. - Un breve texto de LOPEZ DE LEON es lo único que podemos exponer.

Dice que si la úlcera vulvar es cancerosa, "la cura será paliativa, lavando el útero con el cocimiento de tapsebarbate (que es gordolobo) y con el colirio precedente y ponerle habeis en una mecha o pesario hecha de lienzo, tan gerda como el dedo y de un xeme de largo, con su fiador, untada con unguento de atucia y zumo del solano, agitado en mortero de plomo, que quede en forma de linimento; podeis usar de algún unguento que remita la acrimonia y mordacidad del humor, con medicamento que estupefazca y adormezca y deseque; de lo cual hemos tratado en el capítulo del tumor canceroso".

V) Cancer ocular.- Su tratamiento se ha puesto ya al hablar del mismo en el apartado dedicado a su diagnóstico. FRAGOSO y CALVO son los que lo habían citado.

VI) Cancer en las extremidades inferiores.- CALVO y ROBLEDO son los que nos hablan de la curación de estas localizaciones cancerosas, cuyo estudio y clasificación es de las más confusas. Sin insistir sobre la dificultad de ambas cosas vamos a exponer solamente las líneas que ambos dedican al tratamiento.

CALVO dice : "Curase pues esta úlcera cancerosa, guardando las mismas intenciones que en el capítulo de la úlcera cancerosa, en el libro primero, dijimos : Y dice Guido, que si estas úlceras no se curan con el agua luminosa y de llanten, que sean cauterizadas totalmente muy bien con el cauterio cuchillar, con las cuales palabras claramente nos dan a entender que este cancer no solo cuando principia, mas aun cuando está confirmado, se ha de curar extirpándole de raíz : y por eso es bien que se cauterice con el dicho cauterio, y que apartemos lo malo de lo bueno y hagamos de manera que después de cauterizada, no quede la úlcera redonda, porque estas son muy malas de curar (como dice Hipócrates y en los pronosticos de las úlceras en universal está dicho) y así conviene que para curarse bien y presto, quede el cancer con figura longitudinal algún tanto.

Después de cauterizado, de allí a dos días, pondremos el unto de puerco sin sal o la yema de huevo para que caiga la eschara. Después se mundificará con el mundificativo de apio o unguento de los Apostoles a solas : y si ha quedado alguna carne cancerosa, mezclarse han polvos de Ioannes de Vigo y alumbre quemado, para que se vaya consumiendo. Después de mundificada, se encarnará y cicatrizará como las demás úlceras".

ROBLEDO repite palabra por palabra y concepto por concepto lo dicho por CALVO. Nos evitaremos repeticiones inútiles.

La cura específica de los cancers de la mucosa bucal, y genitales masculinos ha sido ya citada anteriormente.

Terapéutica quirúrgica. - De modo similar a como lo hemos hecho en la terapéutica dietético-medicamentosa, estudiaremos primero los preceptos terapéuticos quirúrgicos generales y luego los específicos de cada localización cancerosa, sobre todo del cancer de mama.

A) Terapéutica quirúrgica general. - En líneas anteriores hemos vertido ya algunas consideraciones de orden general sobre la terapéutica del cancer y tuvimos ocasión de citar algunas frases que se referían a los conceptos que tenían nuestros cirujanos sobre el tratamiento quirúrgico del cancer. Vamos ahora a particularizar un poco más y a concretar con más precisión esos conceptos.

DAZA es en general partidario de operar, pero dedica un capítulo - el CXIX - a establecer "qué condiciones ha de tener el cancer para que se pueda sacar seguramente". Y responde que esto sucede cuando el tumor ha crecido y se ha exulcerado a pesar del tratamiento interno anterior. GALENO mandaba que se debe extirpar el cancer "estando el tumor en partes donde no haya manifiesto peligro; que si este hay, excusarte has de la obra y contentarte has con paliar lo mejor que pudieres".

GALENO pone como fin del cirujano el cortar y sacar el cancer de las partes donde "está pegado", pero tiene que estar en un sitio donde no sólo él sino todas las raíces se puedan extirpar, "habiendo primero purgado y evacuado el humor melancólico". PAULO y AVICENA lo confirman, según DAZA.

Las contraindicaciones son : "Cancer grande, de hondas raíces, o cerca de miembro principal, paciente flaco o temeroso o cancer interno". En cambio vuelve a recomendar que si las circunstancias son favorables, hay que operar sin miedo.

FRAGOSO habla con más extensión de estas consideraciones generales sobre las indicaciones y contraindicaciones de la operación. En la cuestión 61 se pregunta : "Si se han de extirpar los cancers ?". Y la contestación es bien amplia :

"Opinión es de muchos que el cancer es incurable, lo cual coligen de Hipocrates y Galeno en aquella famosa sentencia, donde se dice que los cancers ocultos es mejor no curarlos, porque curados matan más presto y no curándose duran más tiempo : declara Galeno que los ocultos llama Hipocrates los que

son sin llaga, e los que están en alguna concavidad interior, como dentro de la boca, nariz y madre; y que ser estos últimos incurables se puede inferir de su naturaleza, porque como están dentro hacen llagas extirpándolos y cuando se queman y antes que se remdian, muere el enfermo miserablemente; los otros que están defuera (como los de las tetas y sin llaga) a lo que se colige del aforismo, tampoco es cierto haberse de sacar, sino fuese en caso de que los pudiesemos arrancar sin dejar una sola raíz.

Pero también quiero advertiros (dice Galeno) que muchos Medicos graves nunca permitieron que se curasen manualmente sino fuesen los ulcerados (que fatigan tanto a los enfermos que ellos mismos se ofrecen al martirio) y que están en partes que se puedan juntamente con las raíces extirpar y quemar, y algunos (dice) no quieren que estos se extirpen, antes bien tienen por averiguado que los canceres no se curan con obra de manos, así por el flujo de sangre como por el rompimiento de la parte y malicia del tumor.

Y porque no entendiase alguno que había que quedar los canceres sin otro remedio, pone dos maneras de curas, una regular y otra paliativa o preservativa, y esta es la que conviene: por lo cual tratando Galeno de proposito la cura del cancro, y habiendo dicho que cuando comienza y se deshace con evacuaciones, y que él curó muchos de esta manera y que es grande y antiguo, no hay otro remedio sino cortar por lo sano todo el tumor de raíz; pero que hay peligro de flujo de sangre, y mucho mayor cauterizando aquellas raíces por andar con fuego cerca de miembros principales; luego dice que se curan los canceres con hierba mora y diapalma, que es decir que les paliemos.

El mismo hablando de los tumores y nacencia que se han de extirpar (como son atheromas, estheatomas, melicerides, mola matricis y canceres) dice que consideremos tres cosas para que la una vaya segura y bien ordenada.

La primera, que salgamos a luz con la obra. La segunda, que si no podemos salir, no dañemos al enfermo. La tercera, que no torne el mal facilmente: y que puestas estas consideraciones delante de los ojos, veremos cuándo andarán las manos y cuándo las medicinas.

Y así viendo Cornelio Celso, que el cumplimiento de las tres cosas había de faltar en la cura del cancro, pronunció sentencia de temeridad contra quien la cura manualmente diciendo así : Unos quemaron y otros cortaron y jamás a ninguno aprovechó el remedio, antes los cancrios cauterizados se encorran luego mas y crecieron hasta matar, y los cortados, ya que tenían cicatris, tornaron a reverdecer y mataron al enfermo.

Allende esto, refiriendo Hipocrates los provechos de las teps, y como entre otros es uno quitar y serber la abundancia del cuerpo : dice ser testimonio las mujeres, a quien por enfermedad o por otra ocasión se les quita algún pecho, porque la voz se les enronquece, caen los humeres al estómago, escupen mucho y duéleles la cabeza, y que el humor que subía desde la madre, como no halla los vasos por donde se extendía, acude a miembros principales como el corazón y pulmón y se ahogan. Dice más : que a una mujer en Abderis se le hizo un saratán y como se le abriese purgaba una materia delgada y que encerrándose murió".

FRAGOSO aplica estas enseñanzas a sus casos y dice : "Yo digo que para verificar estas dos sentencias de Hipocrates, que a una señora le extirpé un cancro ulcerado, y como le faltase la purgación ordinaria, aunque no tenía más de cuarenta años y quedase sin el pecho derecho, cerrada la llaga con las costras de fuego el mismo día, y ora tuvo desmayos mortales y vómitos y del humor delgado y hediondo que solía purgar en mucha abundancia, faltó a la cabeza y le descompuso el juicio y sentido, paralicándole el lado contrario desde lo alto de la cabeza hasta la extremidad del pie, sin sentido ni movimiento : con los cuales accidentes y otros muchos que sobrevinieron, estuvo peleando tres días que vivió?"

Sigue aduciendo autores, tenidos por autoridades máximas, para explicar su conducta : "Aecio tiene por incurables y mortales los cancrios del pecho, de la cabeza, de los hombros, del cuello y de los sebacos, porque no se pueden quitar de raíz y hay gran peligro de acabar el enfermo con flujo de sangre en manos del Cirujano. Paulo dijo ser el cancer incurable de suyo, pero se ha de mitigar, como si dijéremos que no admite cura propia sino paliativa. Y para probar que el elephanciasis o cancer universal es incurable arguye diciendo, que si el can-

cro de un solo miembro está tenido por mal sin remedio, cuanto más la elephancia, que es como cancer de todo el cuerpo, carecerá de cura".

Sólo queremos recordar aquí las disquisiciones que hacíamos en el capítulo primero a propósito de la relación de los conceptos de elefantiasis y cancer. Como se ve, la diferenciación era bien difícil.

Continúa manifestándose escéptico acerca de la probabilidad de curar el cancer por medios quirúrgicos : "Otros dicen sacarse muchos saratanes con buen suceso, a los cuales (estando en la primera opinión) respondemos, que los cancores que oímos decir que se extirpan, si tienen buen fin, no serán cancores sino scirros que pasan en cancores o que amenazan cancores, como dice Aecio, y aun estos raras veces se curan perfectamente. También decimos que los tumores que comúnmente se extirpan de las tetas suelen ser glandulares o scrofulas o semejantes abscesos flemáticos : lo cual notó Cornelio Celse, diciendo por autoridad de Meges Cirujano, que se hallan lamparones en las tetas de las mujeres. También es verdad que podrían ser cancores y curarse perfectamente y facilmente cuando estoviesen del medio pecho afuera o en lo mas alto hacia el pezón".

Otra de las cuestiones que se plantean es la indicación de la cauterización. La técnica, tanto la quirúrgica propiamente dicha, como la de la cauterización, serán estudiadas luego. Aquí solamente citaremos unas palabras de FRAGOSO acerca de la cuestión "Si extirpado el cancro se ha de cauterizar ?".

Y contesta : "Responde Juan Bautista Teodosio que por la sensibilidad y nobleza de la parte es malo cauterizar, y esto parece conforme a Galeno, diciendo que el mayor peligro de los cancores, cuando se extirpan, es cauterizar aquellas raices cerca de partes principales. Y aun tratando esta cura de propósito, no solamente no manda cauterizar, pero quiere que salga sangre y que exprimamos las venas de alrededor para sacar aquella sangre más gruesa y melancólica : y así lo entendió Paulo de Galeno cuando dijo : Algunos consumen y extirpan todo el miembro cancerado con cauterios de fuego : otros queman el pecho todo después de cortado : Pero Galeno solamente quiso que se cortase sin hacer otra obra penosa. Y para probar ser esta la intención de Galeno, alega Paulo las palabras del Methodo, don-

de enseña Galeno a curar los caneros y así escribe Aecio que muchas veces hizo la obra sin cauterizar, cuando el scirro que amenazaba cancro estaba en la teta, por entonces basta cortar hasta la parte sana sin que se tema flujo de sangre.

Y si alguno dijere que también quiso Galeno que después de cortado se quemase, respondería yo que no entendía de los caneros de las tetas, donde hay mucho peligro por causa de los miembros principales que están allí cerca, sino de las otras partes, o que habló no de su propio motivo, sino de parecer de aquellos médicos de grande autoridad que él cita, o, lo que más cuadra, que habla de los caneros ulcerados.

Así Aristóteles, preguntando qué llagas se han de quemar, responde que las que tienen el orificio ancho y no se pueden consolidar presto. Dice Pedro Apenense que conviene quemar todos aquellos miembros, en los cuales el orificio de las llagas es ancho, así como cancer, esthiomeno y fístulas y otras corrupciones de partes carnosas en que se contienen muchas humidades malas y corrosivas, y aquellas que se sueldan tarde y con dificultad, como en los miembros mal acoimplionados, porque el cauterio testifica la mala coimplión del miembro : y así se conforta (como dice Avicena) porque verdaderamente si en los casos dichos no se da fuego y se hace costra, no será posible cortarse las llagas, por no haberse desecado bien la superfluidad de ellas. Finalmente digamos que los caneros que se extirpan cuando son tumores no se han de cauterizar : y en los ulcerados es necesario por lo dicho, y esto conforme a Galeno, y a buena razón y experiencia".

Queremos terminar estas consideraciones generales con la cuestión de si "el cancer ulcerado recibe cura propia?". Como es natural sólo consideraremos el aspecto quirúrgico de la cuestión.

Después de unas palabras sobre lo difícil que es curar esta modalidad neoplásica, FRAGOSO se declara partidario de la intervención quirúrgica así : "Yo ... tengo por cierto que el cancro ulcerado se ha de extirpar, no siendo muy arraigado ni escondido, cual es el que dice Galeno que se hace en las tripas y habiendo fuerzas : porque si Hipócrates llama caneros ocultos, según declara Galeno, los que o no son ulcerados o aquellos

que están escondidos, como en las narices, paladar y la madre, siguese que los que tienen llaga, especialmente estando en partes de afuera, no se dirán ocultos y por consiguientemente serán curables de cura propia y regular.

Especialmente, que como allí dijo Galeno, muchos Médicos de grande autoridad no han permitido a los Cirujanos curar manualmente ni aun los canceros de fuera y que se podrían sacar de raíz, sino solos los ulcerados, y cuando juntamente aprietan tanto a los enfermos, que ellos de su voluntad piden el remedio, con que estén en parte que se pueda extirpar y cauterizar, y que estos se hayan de curar cortándolos ; parece que se saca del mismo Galeno, cuando dijo haber enseñado ser incurables todas aquellas cosas que se hicieron llagas de humor melancólico, salvo si alguno no quisiese llamar cura, cuando curase a todas partes el miembro ulcerado hasta lo sano".

Confirma su tendencia a la intervención en el cancer ulcerado y expone como muestra unos casos clínicos : "Y así vimoslo en cierta señora, mujer de un Contador, a quien la cura y extirpación de un zaratán ulcerado sucedió prósperamente. Lo mismo experimentamos y con buen suceso en una mujer de un alguacil de Corte, a la cual se cortó un cancero ulcerado de la boca; y en un Sacerdote Indiano, que le iba comiendo hasta la garganta, y cortando y cauterizando se atajó toda la malicia, con que vivió muchos días y viviera más si la edad decrepita no le fuera contraria".

Técnica. - Vamos a exponer aquí la técnica quirúrgica que seguían nuestros cirujanos en la extirpación del cancer. En un apartado posterior estudiaremos una modalidad técnica de intervención que ocupa un lugar intermedio entre la intervención quirúrgica y la medicamentosa, o sea la cauterización.

DAZA nos habla con pormenores no sólo de la técnica de la intervención en sí sino también de la manera de llevar a cicatrización la solución de continuidad causada por la operación. El capítulo CXX se titula "Cómo se ha de sacar el cancero". Comienza exponiendo la técnica del cancer superficial, que no tiene venas profundas en su superficie, para operar el cual se toma el cancer con una mano, "se hiende la navaja bien afilada y se descarna a la redonda con presteza hasta echarlo todo fuera, sin hacer caso de la sangre". Refuerza esta opinión

del desprecio por la posible hemorragia diciendo, con GALENO, que "has de exprimir muy bien toda la sangre que está en las venas que están en la circunferencia". Hecha la operación la herida debía ser cauterizada.

AETIO expone otra técnica : "Otra manera de obrar se les debe, la cual pone Aecio, y dice de esta manera : Hago que la enferma se eche hacia arriba y cierto el cuero sobre el cancro, y cauterizo luego hasta que veo que queda buena escara : después corto el cancro hasta abajo y luego torno a cauterizar muy bien lo que corté y así voy cortando y cauterizando hasta que estoy asegurado del flujo de sangre, porque de esta manera se asegura : después que todo el cancro está extirpado perfectamente, tórnolo de nuevo a cauterizar todo y los primeros cauterios dílos por el miedo que tenía del flujo de la sangre, y estos postreros para aniquilard de todo punto la reliquia del tumor : hasta aquí pone su obra Aecio, la cual a mí parecer es fácil de escribir, pero tan difícil de obrar, que es menester desenvolver bien las manos y haberlo hecho o visto hacer, pero si la obra es necesaria y forzosa, no hay que rehusarla?"

Viene ahora su técnica personal : "Yo siempre que tengo que extirpar cancos, que tengan notable grandeza, los tomo con la mano izquierda y con la derecha paso una aguja algún tanto gruesa y larga por lo bajo del cancer hasta arriba, con un hilo doblado que tenga fuerza y sirve de dos cosas : la una, que cuando extirpo el cancer voy tirando mansamente de los dos cabos del hilo, y con esto sale y se hace la obra con más facilidad : y la otra, que cuando sale el hilo es señal que el cancro está extirpado del todo".

Nos previene contra el excesivo optimismo : "Pero habeis de advertir, y con gran cuidado, que cuando el tumor está cerca de algún miembro principal, no es nada segura aquella obra que se puso arriba de Aecio, porque los cauterios inducen mala calidad en los dichos miembros principales, y así lo dijo Avicenna y tomólo de Galeno cuando dijo : Si después de sacado el cancro quisieres cauterizar para concurrir a todas las reliquias del tumor, no se hará sin gran peligro, si esta obra se hiciere cerca de algún miembro principal; pero si fuere necesaria la cauterización, ten avisoq que no vayan muy albos, an-

tes tengan calor remiso, porque de esta manera menos daño reciben los miembros principales y así lo siente Galeno".

DIAZ es más breve y condensa en pocas líneas su técnica : "Habeis de poner al paciente en una mesa tendido y atado fuertemente, y darle una cuchillada por en mitad del cancro, que está duro a manera de melleja de gallina, y luego meter por en medio una aguja con una hebra encerada y tirando poco a poco por los lados ir sutilmente extirpando que no quede cosa de la substancia del zaratán, y cuando esté todo quitado, vaciar todas las venillas a la redonda que no quede cosa de aquella sangre melancólica, que propiamente decimos llamarse pies y esto es lo que llamamos raíces y si de alguna n es descuidásemos por poco que fuese tornaría a hacerse de nuevo".

FRAGOSO dedica también pocas palabras a la técnica. Contrasta evidentemente lo mucho que se ocupan nuestros autores de los aspectos teóricos de la terapéutica quirúrgica del cancer con lo poco que dedican a la parte práctica.

Sus líneas son éstas : "Si el zaratán no se resuelve el remedio es acudir a las manos (como enseña Galeno) asiendo y descarnando el zaratán con la navaja y pasándole con una o más agujas enhiladas, para ir tirando como se va descarnando, y cuando está ya sacado por la raíz, damos lugar a que salga alguna de aquella sangre gruesa y melancólica, lo cual hecho, se curará con polvos de incienso y de acibar, mezclados con claras de huevos y después como las otras llagas compuestas".

CALVO sepaba la terapéutica quirúrgica del cancer no ulcerado de la del ulcerado. En el no ulcerado dice : "Con la navaja escarnaremos todas las venas que están alrededor llenas de aquel humor sin quedar ninguna, porque si quedase, se volverá a hacer otro cancer peor que el que curamos. Después de escarnadas, ellas y el humor canceroso, con la navaja se cortarán.

Hecho esto dejaremos salir una poca sangre para que se evacue alguna porción de aquella sangre atrabiliaria si ha quedado : después con los cauterios llanos cauterizaremos para prohibir el flujo de sangre y encima pondremos la clara de huevo y a la circunferencia las estopadas de agua y vinagre. Bien sé que Aetio quiere que no se haya siempre de cauterisar, empero engañáse. Hecho esto, con la trementina, yema de huevo y

aceite rosado haremos caer la escara, la cual caida como las demás úlceras se curará, según manda "aleno 14. Method., cap. 9, mundificando, encarnando y cicatrizando".

La úlcera cancerosa debe ser abordada así desde el punto de vista operatorio : "Con la navaja bien cortante, e con la lanceta de abrir apostemas, apartaremos bien la carne y demás partes de aquellas venas entumecidas, que a modo de pies del cangrejo están alrededor de la úlcera. Hecho esto, las cortaremos luego con la dicha navaja, juntamente con todo el cancer y después exprimiendo un poco las venas que quedan para que salga la sangre mala y atrabiliaria que había en ellos.

Hecho esto ... ". Sigue la cauterización.

Con estos testimonios nos hemos podido hacer una idea de la técnica operatoria empleada en el cancer. Hagamos hincapie sólo en el detalle de que la hemostasia era muy mala, no tanto por defectos técnicos cuanto que el Cirujano debía dejar que corriese libremente la "sangre atrabiliaria" y "exprimir bien las venas". He aquí justificada nuestra afirmación anterior de que una de las causas de muerte más importantes serían precisamente estos defectos en la hemostasia.

Cauterización. - La cauterización se usaba bien como sustitutivo de la operación radical o bien como complemento de la misma. Primero se operaba y luego se cauterizaba para acabar de extirpar las "raíces" venosas del cancer.

Así nos dice DAZA en el cap. CXX que los cancers superficiales pueden operarse o bien "se cauteriza con trementina y algún aceite como rosado o de sahuco, bien caliente".

FRAGOSO nos dice que la cauterización se hace con el "soliman, porque mortifica y desarraiga lo que topa, sin que en este haya quien le llegue, como dice Guido, usando alrededor el defensivo de bolearmenico. Hecha la obra, que se conocerá en la alteración de la parte, mitigaremos el dolor, procurando que caiga la costra. Y cuando ya está mortificado, que se verá en la mejoría de la carne y bondad de la materia, curar se ha como las otras llagas".

Unas líneas más allá nos da noticias de un curioso método de cauterización, practicado de modo semejante a lo que hacían RODRIGO DE CASTRO Y ZACUTUS LUSITANUS (véase cap. I), FRAGOSO nos lo relata así : "Un Doctor refiere que cierto Cirujano de

Viana en estos zaratahes o lamparones (reparando primero el cuerpo) hacía un agujero o dos con un cauterio delicado de fuego y metía dentro un grano de solimán y encima ponía un paño de manteca de vacas y a otro día reventaba y salía fuera como una turba de tierra, y si quedaba alguna raíz, la quitaba con unguento Egypciaco o con polvos de Juanes, y después mundificaba con unguento de los Apóstoles y que así sacaba a todos. La cual cura no repruebo, especialmente en estos que llaman zaratahes, no siendo sino scirrho o strumas o algunos de los abscesos flemáticos".

Con cluiremos estos textos sobre la cauterización con uno de CALVO, algo más extenso que los restantes. Dice que después de extirpado el cancer hay que cauterizar y para ello "traen Guido y otros muchos el arsénico sublimado, al cual alaban mucho, diciendo que cura no solamente el cancer, empero aun los estíomeros y fistulas. Otros después de extirpado y cortado todo el cancer con sus venas y dejada de salir aquella mala sangre, póneste medicamento cáustico, el cual con menos dolor y alteración que el soliman, mortifica y consume, si ha quedado algo de él.

Hacese de esta manera : ℞ calcis vivae, onzas tres; vitrioli romani, onzas dos; auri pigmenti, onza una y media; arsenici citrini, onza j; aquae maris vel salicae, libram unam. Haránse las sobre dichas cosas polvos y pondránse en el agua sal o de la mar dentro de una redoma de vidrio y aquella redoma se pondrá dentro un cazo u olla de agua a fuego manso y la dejaremos hervir hasta que se consuma toda el agua. Entonces quebraremos la redoma y moleremos los dichos polvos muy bien y de ellos se pondrán y de una vez que se hagan sirven para todo el año: y si les queremos disfrazar y mudar la color, mezclaremos con polvos de minio o sándalos colorados. De estos polvos se pondrán así sobre las venas que hemos cortado, como sobre la parte cancerosa y se pondrán encima unos papelitos de estraza en agua rosada mojados. Henchida de estos polvos muy bien la parte y puestos sus defensivos de agua rosada o de agua y vinagre con bolo arménico o del unguento de litarge, le dejaremos estr, sin ponerle otra cosa encima al aire hasta que naturalmente despida la eschara, la cual despedida se mundificará y henchirá de carne la cavidad de la úlcera.

Otros Doctores y Cirujanos, después de haber desarraigado el cancer con todas sus venas, mandan que se haya de cauterizar con cauterios actuales ; y para esto son buenos los rejolares y llanos, porque mejor se asientan y consumen los malos humores y algo, si ha quedado del cancer, y prohíben la hemorragia que podría sobrevenir.

Dados los cauterios que fueren necesarios, pondremos al segundo día no medicamentos que hagan caer la escara (como algunos mandan), sino cosas que conforten la escara, cual es la clara del huevo mezclada con un poco de acíbar e incienso. Pasados algunos días haremos caer la escara con la yema del huevo y aceite rosado, la cual caída, miraremos si el cancer está mortificado o no, lo cual conocemos fácilmente (como dice Tagaúcio y otros) de esta manera : que cuando ya está caída la escara aparecen los labios de ella y toda la cavidad colorados y buenos y la materia que allí se ve es buena y no tiene aquel mal olor que antes tenía, antes bien cada día se va adobando y apareciendo buena igual y algún tanto de mal olor, y no hay en la parte algún tanto de mal olor, ni algún mal accidente; y por el contrario, cuando caída la escara la materia es mala, de muy mal olor, el calor de la parte malo, señal es que, aunque no está mortificado ni curado, y que conviene aún escarificar muy bien y tornar a dar otros cauterios o poner de los potenciales que hemos dicho, con tal que el enfermo tenga sujeto para sufrirlos y después de caída la escara, si la materia que en la úlcera se halla es mucha, para desecarla y quitarla, pondráse alguno de los medicamentos y remedios metálicos que hemos traído en el capítulo de la úlcera con propiedad oculta, lavándolos primero bien para que pierdan el acrimonia y mordacidad que tienen, con la cual irritarían otra vez el cancer.

Para esto es también bueno del mundificativo de apio y unguento apostolorum : y si la materia es buena y poca, basta el agua miel o la miel colada o el unguento de plomo o algunos de los encarnantes que en el capítulo de la llaga con desperdición de substancia están dichos; y finalmente como las demás llagas se curará".

Como acto final en la extracción quirúrgica del cancer, y una vez hecha la cauterización, resta el tratar la solución de continuidad dejada por ambos procederes. DAZA es quién nos di-

rá cómo "se ha de curar la llaga después de sacado el cancro".

Una vez hecha la cauterización y a fin de conservar la escara, dice DAZA que hay que poner (según AETIO) sobre ella llanten o polígamo o sésamo mojado o miga de pan con zumo de hierbas; "encima un paño mojado con agua (o bien en claras de huevo o en aceite rosado para mitigar el dolor). Al segundo o tercer día se ponen unos lechinos mojados en un poco de harina de lentejas y miel, mezclado, y encima un digestivo". Si la escara tarda en caer, se ponen encima lechinos mojados en miel y leche.

Una vez caída la escara, AETIO curaba con leche de mujer o de berrica, mezclada con aceite rosado; "y se ponía más aceite si era para digerir y más de leche, si para limpiar". La leche debía curar por sus componentes: suero, manteca y queso. El suero debía limpiar la llaga, la manteca "hinchará la carne" y el queso "la soladará y la hará mejor cuero". No se debe cargar la llaga de paños, pues causa inflamación.

Una vez el enfermo ha sido operado, DAZA da como últimos consejos que se le den buenos manjares y en buena cantidad, para que "el cuerpo esté firme y con abundancia de buenos humores". Se le deben recomendar ejercicios moderados y así estará el miembro "con más fuerza para echar de sí lo que pudiere venir para dañarle".

B) Terapéutica quirúrgica especial. - Dedicaremos este apartado exclusivamente a la terapéutica quirúrgica del cáncer de mama. No porque las otras localizaciones cancerosas no hayan tenido sus indicaciones específicas, sino porque al lado de la importancia que tuvo el cáncer de mama su interés disminuye tanto que nos damos satisfechos con las pequeñas notas y consideraciones que hablando de las mismas hemos hecho.

Cáncer de mama. - Con un solo testimonio nos vamos a poder satisfacer las mayores exigencias, con el capítulo III del Libro II de la obra de ARCEO "De recta curandorum vulnerum ratione et aliis eius artis praeceptis Libri II. Francisco Arceo fraxinalensi, Doctore medico & chirurgo, Auctore".

ARCEO es sin duda uno de los más célebres cirujanos de estos siglos. No sólo ha alcanzado fama en nuestra patria, sino que - como hemos dicho antes - en la monumental obra de WOLFF sobre la Historia del Cáncer es el único español citado.

Por el título de la obra que hemos anotado antes podría parecer que sólo se preocupó ARCEO de transmitirnos sus opiniones sobre el tratamiento de las heridas, pero el capítulo III del Liber II lleva por epígrafe "De cancri in mammillis foeminarum contingentis curatione" y allí encontramos un verdadero tesoro, pues sin ninguna duda es la mejor exposición hecha sobre la técnica quirúrgica para tratar el cancer de mama. La sobriedad y concisión con que está redactado el capítulo merecerían que le transcribiéramos íntegro, pero para no alargarnos demasiado, me limitaré a exponer lo más esencial del mismo .

Después de una introducción etiológica acerca del cancer de mama, rechaza el consejo de que sólo se deben operar los canceres abiertos y no los ocultos. Dice que los ulcerados no hay que operarlos, en contra de otras opiniones - como la de FRAGO BO -, pues únicamente hay que hacer una cura paliativa, "porque si se curan de otra manera hay que recelar un peligro más rápido y cierto, pues con la aplicación de medicamentos suelen corroerse y consumirse con mucha más rapidez, principalmente si se les aplican remedios corrosivos o se les hace que mane sangre de ellos de cualquier modo". Pero " no es tan difícil sin embargo curar los otros cancers que no están ulcerados y aquellos que no prescriben o describen ninguna clase de curación de cancers, ni siquiera dicen cómo se pueden extraer, ya que es imposible extraerlos íntegros sin peligro alguno, aunque sean muy grandes".

Rechaza el tratamiento preconizado por otros autores, entre ellos autoridades como GALENO, CELSO, GUIDO y otros, que habían sido obedecidos ciegamente por todos. Su método es el siguiente :

"cuando queremos cortar un cancer, lo primero que conviene es preparar el cuerpo afectado con una purga de jarabes durante cuatro o cinco días hasta que se haya comprobado que la naturaleza ha arrojado la atrabilis (pues de estos humores se produce y se forma este mal). Luego se ha de añadir la purga que más convenga a la afección y a la naturaleza del hombre. Al tercer día de la purga, a las dos o tres horas de la comida, agítense las yemas de dos huevos juntamente con la clara y si se tiene a bien, añádese un poco de rosáceo. Tengase a mano una

gran cantidad de estopa de finísimo hilo, además una jofaina con una venda de más de cinco dedos de ancha y una buena parte de gasa, así como también una aguja a propósito para coser los extremos con hilo doble de bastante consistencia.

Coloquese al paciente o en el lecho o en un sillón boca arriba, ponganse otros dos hombres a los lados que sostengan con gran fuerza sus brazos a fin de que durante la cura no pueda servir de estorbo con sus movimientos. El médico póngase encima del enfermo conteniendo con sus rodillas las piernas del enfermo, doblando con gran fuerza las rodillas sobre el mismo sillón. La paciente esté desnuda de cintura hacia arriba, teniendo a ambos lados un lienzo por el que corra la sangre.

Cógese con la mano el cancer, y si está en forma contraria a la mano, se le ha de dar vuelta con grande habilidad para que no escape al cortarlo. Si está en dirección a la axila, se le ha de dar vuelta también con el fin de que no sufran los músculos que parten de la axila. Una vez que estuviere así y cegide con gran fuerza por la mano izquierda, cortese tan solo la piel con una aguja finísima en la longitud que tenga el cancer; hágase el corte a lo largo, luego del otro lado del cancer corte se la carne removida y sepárese, pero de tal manera que no se hiera el cancer y si sale sangre hay que rellenar el lugar con una pelota de algodón. Y si es conveniente, uno de los que le sostienen los brazos ha de comprimir la pelota de algodón por el otro lado. Separe la carne del cancer, para lo cual se requiere una rapidez habilísima en el médico, unida a una suma diligencia y cuidado y serenidad con el fin de que no se peque por temeridad. Cuando el cancer ha sido descubierto por ambos lados y separado de la carne, se atraviesa por medio con una aguja con hilo y se anudan los dos extremos del hilo y se entregan a uno de los dos hombres que están a los lados, el cual lo ha de mantener con la mano levantada, volviéndolo hacia la parte contraria de donde el médico va cortando hasta que el cancer fuera separado por todos lados del resto de la carne.

Por la parte inferior se ha de cortar la raíz lo más rápida y hábilmente que se pueda hacer, aplicando los dedos, de manera que se sienta que se arranca todo el carcinoma y no queda ninguna parte de él dentro. Este suele hacerse cómodamente con la lanceta que los médicos italianos utilizan para des

cubrir los tumores, cuya figura es muy semejante a la lanceta escarificadora, pero teniendo en uno y otro lado una aguda punta. Se ha de usar no obstante de forma curva y con una punta muy aguda, pues con ella es más fácil hacer el corte de las partes que están debajo, y esto se hace sin efusión de sangre u otro daño. Mas deseamos que la operación se haga tan rápidamente que no se detenga más en ensartar el hilo o en atarlo que en arrancar de raíz el mismo cancer, pues esta clase de operaciones tiene lugar con más frecuencia en las mujeres, de naturaleza más débil y ánimo más deprimido que los hombres.

Una vez que haya sido cortado y extraído de raíz, para que allí no quede nada, se ha de mirar con gran diligencia si ha quedado algo allí, cosa que es tan dura que raras veces sucede. Una vez que se hubieren realizado estas operaciones, límpiase con todo cuidado la sangre que hubiera en la herida y luego tápese con lino empapado en huevo, de manera que por demasiado apretado no aumente el dolor, ni se ha de cubrir toda por completo la herida con una excesiva envoltura de lino.

Se le ha de poner también estopas empapadas en huevo, una almohadilla y vendas. Al día siguiente, a la misma hora, se curará con un digestivo o con nuestro bálsamo aquel, que tiene gran eficacia para consumir y limpiar y rellenar la carne; esto se hace aplicándolo levemente con una pluma, utilizando también hilos secos, pero no demasiado apretados de manera que la misma carne vaya creciendo poco a poco y rellene. Alrededor de la herida, encima y junto al pecho, convendrá añadirle un defensivo hecho de rosas, de cera y de boloarménico; por medio de la aplicación del bálsamo que hemos dicho, se limpiará la herida, la carne crecerá y sanará. Sobre el bálsamo ponemos un emplastro de unguento real extendido en el lino; finalmente cuando ya haya encarnado suficientemente la cicatriz, se curará poniendo en hilos secos unguento real o un emplastro llamado leonato o un emplastro compuesto de goma resinosa. Sea de la forma que sea se ha de curar varias veces durante el día".

El resto del capítulo está dedicado a la cura paliativa del cancer ulcerado, que no se diferencia de la de los demás autores ya estudiados.

ARCEO poseía en grado sumo esa destreza que menciona en su obra, hasta tal punto que a los 80 años aún era muy buscado para operar.

Su método era lógico, pues además de preconizar la extirpación radical de la neoplasia, procuraba dejar la menor pérdida de piel ya que la incindía y luego había una especie de enucleación del tumor. Por regla general el cancer de mama era operado de manera que se cortaba en bloque toda la glándula afecta.

Es también mérito imperecedero de ARCEO el haber reconocido la importancia de la hemorragia operatoria en la terapéutica quirúrgica del cancer de mama. Todos los autores, tanto nacionales como extranjeros - exceptuemos quizá de estos últimos a FABRICIUS HILDANUS -, habían preconizado desde GALENO que cuando se operaba un cancer había que exprimir bien las venas que estaban alrededor del cancer. Esas venas ingurgitadas representaban a la "atra bilis" que se había infiltrado allí y como dicha bilis negra era la causa del cancer había que extirpar lo más radicalmente posible el cancer y tratar de evitar las recidivas exprimiendo bien la sangre "melancólica" ya que ésto era la única garantía de que la bilis negra que eventualmente habría aún en el cuerpo, quedaría expulsada y así se tendría la seguridad, en cuanto de seguridad se podía y se puede hablar en el cancer, de que no habría recidivas.

Pero ARCEO rompe valientemente con tales ideas. El ha visto, como sagaz clínico y cirujano, la importancia de la pérdida sanguínea para el curso postoperatorio de la enferma y como conclusión dice que el método seguido hasta entonces por los más eminentes cirujanos es falso. Hay que proceder completamente al revés ! la hemostasia más perfecta asegurará la curación con muchas más probabilidades. Y para que se vea la importancia que a tal acto concede pone entre las misiones más importantes a realizar por los ayudantes del cirujano la de secar con una pelota de gasa o algodón la sangre que vaya saliendo durante el acto quirúrgico así como el ejercer una fuerte compresión cuando el cirujano hubiera hecho la extirpación del tumor.

Finalmente demos la composición del famoso "Bálsamo Arcaei" que estuvo muchos años en vigor tanto en España como en el Extranjero y que hemos visto aconseja usar ARCEO § "Gummi elemii et Terebintinae abietinae, quam vulgo de abiete vocant, ḡā. unciam et semis; Lepi castrati antiqui et liquefacti, uncias duas; Pinguuedinis porcinae antiquae liquefactae, unciam. Misce et ad aquem linimento facito".

**CONCLUSIONS**  
=====

- 1<sup>a</sup>) El estudio del cancer dentro de los tumores en general, problema de actualidad siempre, tiene por máximo obstáculo la discriminación, dentro de este grupo, de las neoplasias malignas verdaderas.

Según VIRCHOW esto se debe a que el criterio de clasificación no se ha basado en la esencia de los procesos, sino en sus accidentes externos, sobre todo en el simple aumento de volumen.

- 2<sup>a</sup>) HIPOCRATES crea los conceptos de "onkos", "karkinos" y "karkinoma" para designar el aumento de volumen en general y la tumoración maligna, ulcerada y no ulcerada, respectivamente.

Su fisiopatología es humoral y se basa en los conceptos de "eucrasia" y "discrasia". En ésta se produce una falta de equilibrio humoral con el depósito de la "materia peccans" en un lugar determinado.

El pronóstico, salvo para las formas incipientes, es infausto en general.

La terapéutica es sobre todo dietético-medicamentosa. La intervención quirúrgica se hace preferentemente a base del hierro candente y los cáusticos. Se prohíbe en general operar los canceres no ulcerados e infiltrantes ("ocultos").

- 3<sup>a</sup>) CELSO distingue cuatro tipos de canceres : "cacoethes", ulcerado, no ulcerado y "thymion". El diagnóstico se realiza "ex juvantibus" y la terapéutica es interna ante todo.

El pronóstico es sólo favorable en el caso del "cacoethes".

- 4<sup>a</sup>) GALENO sistematizó las enseñanzas de sus predecesores, completándolas con experimentos y teorías propias. Su teoría acerca del cancer estuvo en vigor hasta finales del XVII. Comprende por ello los siglos en que vivieron nuestros cirujanos.

El cancer sería originado por la "atra bilis" circulante en exceso en la sangre. Así se forma el "scirrhus", el cancer ulcerado y el no ulcerado según la menor o mayor "acritud" respectiva del humor. Las neoplasias malignas formaban parte de los tumores "praeter naturam".

La sintomatología y el diagnóstico del cancer se basan en el reconocimiento de los accidentes del cancer de la

piel o de la mama.

El tratamiento es muy conservador. GALENO completa las normas dietético-medicamentosas anteriores y rehuye hasta donde es posible la operación cruenta. Sólo la recomienda en el tumor ulcerado.

- 5<sup>a</sup>) Durante la Edad Media los conocimientos nuevos en Cance-rología provienen sobre todo de los árabes y de las escuelas médicas de Salerno, Montpellier, Avignon y Paris.

Los árabes (preferentemente AVENZOAR y AVICENA) destacan en el diagnóstico y tratamiento caústico del cancer, así como en reconocimiento de nuevas localizaciones cancerosas.

Las escuelas de Salerno y de Francia desarrollan ante todo el aspecto terapéutico-quirúrgico del problema del cancer. Sus representantes más eximios son ROGERIO y CHAULIAC.

- 6<sup>a</sup>) En el "renacimiento hay un espíritu de renovación de la Medicina, pero que no alcanza a la teoría del cancer, que continúa siendo esencialmente hipocrático-galénica.

Las aportaciones suelen ser de tipo personal y aislado. Así destacan en el campo de la clínica TAGAULT, FALLOPIO, SEVERINO y TULPIUS, y en el terapéutico, sobre todo quirúrgico, VESALIO, FABRICIO AB AQUAPENDENTE, HILDANUS, CASTRO y ZACUTUS.

PARACELSO, al final de esta época, es el único que no admite la etiología galénica del cancer y cree que estaría producido por una "Sal colcotharium acutum" circulante en la sangre. A pesar del cambio de nombre, sus concepciones son humorales y únicamente destaca quizá un acentuamiento del sentido localista del tratamiento del cancer.

- 7<sup>a</sup>) Como resumen podemos decir que en el mundo científico de los siglos XVI y XVII se siguen en general las normas y teorías hipocrático-galénicas en lo referente al cancer.

En la etiología se discute el papel de predisposición o localización para el cancer que puedan desempeñar el contagio, los naevi, tarumas, sexo, profesión, lupus, elefantiasis.

Se conocen algunas nuevas localizaciones cancerosas, pero su diagnóstico diferencial es muy inseguro. El tratamiento continúa siendo interno y externo, con predominancia del interno. Salvo algunas excepciones (HILDANUS en Alemania) prevalece el nihilismo operatorio hipocrático.

8<sup>a</sup>) El concepto del cancer entre nuestros cirujanos es el de un tumor sin "llaga", maligno y duro, el cual es así llamado por su semejanza con el cangrejo.

Esta semejanza con el cangrejo se funda en el aspecto del tumor canceroso rodeado de las venas ectásicas peritumorales, parecido al cuerpo y patas de este animal. Así nos lo aclara DAZA.

El cancer ulcerado o "úlcera cancrosa" es, según DIAZ, "úlcera por la mayor parte redonda, horrible, fetidísima, con labios gruesos, duros, ásperos iniguales, tñmidos y muy levantados y vueltos, que parecen hocico de negro y que tienen algunos senos; tiene el color lívido que es pardo o negro, tiene a la redonda muchas venas llenas de sangre melancólica y es dolorosa".

9<sup>a</sup>) Las causas del cancer serían la procatártica o primitiva (traumas, etc.), antecedente (los cuatro humores) y conjunta (el humor melancólico presente en el tumor).

El cancer se originaría cuando la "bilis negra" existe en exceso en la sangre, dando lugar así a un desequilibrio humoral. Según su mayor o menor "acrimonia" se formará el cancer ulcerado, el no ulcerado y el "scirrho" (FRAGOSO).

10<sup>a</sup>) El cancer es clasificado entre los tumores "praeter naturam" (DAZA) o "apostemas" (CALVO). El apostema es (NIDALGO DE AGÜERO) "una enfermedad compuesta de tres géneros de enfermedades en una magnitud agregadas, como es mala complexión, mala composición y solución de continuidad". O sea que existe un apostema cuando coinciden una alteración cualitativa de un humor, una alteración cuantitativa con aumento de volumen y una "solución de continuidad", es decir una falta de la cohesión normal en un lugar del cuerpo por acumulación de uno o varios humores.

Los apostemas tienen una evolución cronológica definida (principio, aumento, estado y declinación) y pueden terminar en general "o resolviéndose o mudándose o endureciéndose o mortificándose" (FRAGOSO).

Los apostemas se dividen fundamentalmente en cuatro clases : flemón, erisipela, edema y scirrho. Los comprendidos bajo el título de flemón son predominantemente inflamato-

rios agudos (divieso, furúnculo, antrax, etc.) o gangrenosos (estiomeno, gangrena, etc.). Los herpes, pápulas, etc. se estudian bajo el título de "erisipela" y en el "edema" están incluidos la mayoría de los tumores benignos pequeños (melioérides, esteatomas, ateromas, etc.).

Bajo el nombre de "scirrho" se estudiarían el cancer, como más importante para ellos y luego otra serie de tumores benignos (verrugas, callos, clavos, etc.).

Junto a estas cuatro clases fundamentales de apostemas se encontrarían el apostema "acuoso" y el "ventoso", que no están clasificados en ninguno de los cuatro grupos precedentes.

- 11<sup>a</sup>) La sintomatología cancerosa que nos describen nuestros cirujanos es la del cancer avanzado. Como síntomas predominantes recogen (LOPEZ DE LEON) los de dureza, coloración obscura, dificultad de reconocimiento al comiense, dolor, estasis venoso peritumoral y (en el cancer ulcerado sobre todo) mal olor.

Estos síntomas son variables de acuerdo con la mayor o menor "acrimonia" del "humor melancólico atrabiliar" o bien por mezclarse éste con otros humores (ROBLEDO).

- 12<sup>a</sup>) Las localizaciones cancerosas mejor conocidas fueron las de mama (que sirvió como arquetipo para la mayoría de los conocimientos relativos al cancer), piel del rostro o "nolimetangere", nariz, genitales femeninos, boca y genitales masculinos.

Como localizaciones secundarias se tuvieron las del ojo y piel de las extremidades, acerca de las cuales nos informan particularmente FRAGOSO, CALVO y ROBLEDO.

La denominación del cancer varía de acuerdo con su localización. Así se le llamaba "nolimetangere" en la cara, "lypus" cuando se encontraba en la piel de las caderas y extremidades y "cancer" en el resto del cuerpo.

- 13<sup>a</sup>) El pronóstico del cancer es esquematizado por DAZA en forma de sentencias o aforismos. Resumiéndolos dicen los dos primeros que el cancer es una enfermedad muy maligna por "formarse de humor muy grueso" y que sólo es curable cuando es pequeño. Si es mayor hay que intentar curarlo

operándolo.

En los tercero, cuarto y quinto se valora la influencia que pueda tener en el cancer el contagio, la coloración de las venas que rodean al tumor y la edad del paciente.

El sexto dice que el cancer suele evolucionar sin fiebre, a menos que se infecte. En el séptimo nos confiesa la incurabilidad de los canceres localizados en el pecho, cuello, axilas, hombros, e ingles por ser inextirpables.

El octavo constituye una regla de indicación quirúrgica, al establecer que sólo deben operarse los canceres superficiales y que se puedan extirpar completamente.

Y el último y noveno nos previene de los peligros del mal tratamiento del cancer.

- 14<sup>a</sup>) El tratamiento general del cancer es interno y externo y sus indicaciones vienen dadas por la escala que constituye su valor como agente contra cada una de las causas citadas antes endel cancer.

Contra las causas primitivas se establece una dieta y un "regimiento" (CALVO) del enfermo. Para ello se le prescribía su modo de vida y se confeccionaba una lista de los alimentos prohibidos y permitidos. Con ello se trataba de impedir la formación de la "bilis negra".

Contra las causas antecedentes, o sea los humores, se actuaba con la sangría y la purga. Especialmente cuando había cesado la menstruación en la mujer o las hemorroides en el hombre.

Y contra la causa conjunta se operaba, desde un punto de vista interno y medicamentoso, con una serie de emplastos y unguentos de composición diversa, pero en los cuales solía haber con constancia algún analgésico (opio).

La úlcera cancerosa era tratada desde otro punto de vista. La terapéutica era bien curativa, bien paliativa. Esta última era medicamentosa y los medios usados no se diferenciaban de los utilizados en el tumor no ulcerado.

- 15<sup>a</sup>) El tratamiento quirúrgico era a base de bisturí, hierro candente o cáusticos. Estos dos últimos medios se reservaban para el caso del cancer ulcerado o bien para cauterizar la herida operatoria del no ulcerado, después de ex-

traído el tumor.

El cancer era operado incindiendo la piel y separándolo del lecho tumoral con rapidez, a la vez que se dejaba sangrar copiosamente para que evacuara "el humor melancólico" (ROBLEDO).

16<sup>a</sup>) Entre los tratamientos quirúrgicos especiales de las localizaciones diversas destaca el del cancer de mama.

El que mejor nos lo expone es el gran ARCEO, el más famoso cirujano español de estos siglos, cuyos libros fueron traducidos a las lenguas diversas de la época. Es además el único español citado en la monumental obra de WOLFF sobre la historia del cancer.

Como características de este cirujano español debemos destacar que en la operación para la extirpación del cancer de mama introdujo dos variaciones fundamentales.

En primer lugar no extirpaba la mama cancerosa en bloque, sino que incindía la piel, la separaba de los planos profundos y luego con rapidez y destreza "enucleaba" el tumor.

En segundo lugar tiene el valor de oponerse a dejar correr libremente la sangre e insiste en el valor de la hemostasia, en contra de los preceptos predominantes tanto en España como en el extranjero durante la época.

+++++

**B I B L I O G R A F I A**  
=====

Para la redacción del presente trabajo han sido consultadas las obras siguientes :

ARCEO, F.- "De recta vulnerum curandorum ratione et alii ejus artis praeceptis, libri duo : Francisco Arceo fraxi nalenso medico et chirurgo auctore : ejusdem de febrium curandorum ratione" Amberes, por Plotino, 1574.

CALVO, J.- "Primera y Segunda Parte de la Cirugía Universal y Particular del cuerpo humano, que trata de las cosas naturales, no naturales y preternaturales, indicaciones, humores, de la curación de las apostemas, llagas y úlceras y del antidotario, en el cual se trata de la facultad de todos los medicamentos así simples como compuestos, según Galeno en el libro cuarto y quinto de la facultad de los simples, con otros tratados así en general como en particular. Añadidos tres tratados, uno de Anatomía y otro de Morbo gálico del mismo autor; con otro de fracturas y dislocaciones, por el Licenciado Andrés de Tamayo, médico y cirujano, Lector de Medicina en dicha Universidad de Valencia. Corregida y enmendada en esta última impresión" Valencia, 1690.

CHINCHILLA, A.- "Anales históricos de la Medicina en general y biográfico-bibliográficos de la española en particular" Valencia, 1841.

DAZA CHACON, D.- "Práctica y teórica de Cirugía en romance y en latín : primera y segunda parte, compuesta por el Licenciado Dionisio Daza Chacón, médico y cirujano de S.M. el Rey D. Felipe II" Madrid, por Lucas Antonio de Bezuca, 1678.

DIAZ, F.- "Compendio de Cirugía, en el cual se trata de todas las cosas tocantes a la teórica y práctica de ella, y de la Anatomía del cuerpo humano, con otro breve tratado de las cuatro enfermedades. Compuesto en coloquios por Francisco Díaz, médico y cirujano de la C.R.M. del rey Don Felipe, doctor y maestro en Filosofía por la insigne Universidad de Alcalá de Henares" Madrid, 1575.

- DIEPGEN, P.- "Historia de la Medicina" Barcelona, 1932.
- DIEPGEN, P u. ASCHOFF, L.- "Kurze Uebersichtstabellen zur Geschichte der Medizin" Berlin, 1945.
- FRAGOSO, J.- "Cirugia universal ahora nuevamente añadida, con todas las dificultades y cuestiones pertenecientes a las materias de que se trata. Item otros cuatro tratados. El primero es una suma de proposiciones contra ciertos avisos de Cirugia. El segundo de las declaraciones acerca de las diversas heridas y muertes. El tercero de los Aforismos de Hipocrates tocantes a Cirugia. El cuarto de la naturaleza y calidades de los medicamentos simples. Autor el Licenciado Juan Fragoso, médico y cirujano del Rey Nuestro Señor y de Sus Altezas, nuevamente encomendada en esta octava impresión" Madrid, 1666.
- GRASSI, G.- "Storia dei tumori nella Antichità Greco-Romana" Roma, 1941.
- HABERLING, W u. VIERODT, H.- "Biographisches Lexikon der hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Voelker" Ergaenzungsband. Wien, 1935.
- HENRIQUEZ DE VILLACORTA, F.- "Francisci Henriquez de Villacorta doctoris medici a cubiculo regali Philippi IV et Caroli II, archistri, in insigni theologorum coenobio medica toga, olim illustrati, nunc vero in Complutensi academia doctoris primarii, necnon in facultate medica primarii professoris; laureae doctoralis medicae Complutensis : tomus primus quo continentur summe necessaria pro laurea doctorali Academiae Complutensis consequenda, eo certamine quod vocatur tentativa". León de Francia, 1670.

HERNANDEZ MOREJON, A.- "Historia bibliográfica de la Medicina española" Madrid, 1842-1850r

HIDALGO DE AGUERO, B.- "Tesoro de la verdadera Cirugía y vía particular contra la común. Compuesto por el Doctor Don Bartolomé Hidalgo de Agüero, médico y cirujano, con el cual se hace un perfecto cirujano" Sevilla, 1604.

LEON, A. DE.- "Libro Primero de Anatomía, Recopilaciones y Examen general de evacuaciones, Anatomía y compostura del cuerpo humano, diferencias y virtudes del ánima, definiciones de Medicina, con muchas cosas curiosas y provechosas de Filosofía y Astrología. Repartidos en cuatro libros. En los cuales últimamente se rematan dos tratados de avisos para sangrar y purgar en todo respeteando los signos y planetas. Por el Doctor Andrés de León, médico y cirujano del Rey Nuestro Señor, en la jornada de Portugal, vecino de Granada" Baexa, 1590.

LOPEZ DE LEON, P.- "Practica y Teorica de los apostemas en general y en particular. Cuestiones y Practicas de Cirugía, de heridas y llagas y otras cosas nuevas y particulares. Por el Licenciado Pedro Lopez de Leon, cirujano de la ciudad de Cartagena de las Indias" Sevilla, 1628.

ROBLEDO, D. A. DE.- "Compendio quirúrgico útil y provechoso, a sus profesores escrito por el Doctor Don Diego Antonio de Robledo, médico principal de la Real Casa de Nuestra Señora de Guadalupe, regente de la Catedra de Cirugía de sus Reales Hospitales. Corregida y enmendada por el autor y añadidos cuatro tratados que tratan de tumores parvos, de fracturas en general, de dislocaciones, de fuentes y sedales y diversidad de actuales cauterios, que en la operación de Cirugía se deben ejecutar : dirigido al Apostol de las indias S. Francisco Xavier" Barcelona, 1703.

"TRABAJOS DE LA CATEDRA DE HISTORIA CRITICA DE LA MEDICINA"  
Curso 1932-1933.

VIRCHOW, R.- "Die krankhaften Geschwülste" Berlin, 1863.

WOLFF.- "Die Lehre von der Krebskrankheit von den ältesten  
Zeiten bis zur Gegenwart" Berlin, 1907.

+++++

## I N D I C E

\*\*\*\*\*

	Pág.
<u>INTRODUCCION</u> .....	1
 <u>CAPITULO I</u>	
Constitución de la teoría del cancer en la Medicina tradicional .....	5
 <u>CAPITULO II</u>	
Concepto del cancer .....	129
Clasificación .....	145
 <u>CAPITULO III</u>	
Sintomatología general del cancer .....	170
Canceres regionales .....	177
 <u>CAPITULO IV</u>	
Pronóstico del cancer .....	192
Tratamiento del cancer .....	196
<u>CONCLUSIONES</u> .....	235
<u>BIBLIOGRAFIA</u> !.....	241