

ARCHIVO HISPALENSE

REVISTA HISTÓRICA, LITERARIA Y ARTÍSTICA

2 . ª É P O C A

Año 1958 - Núms. 88-89



SEVILLA

PUBLICACIONES DEL PATRONATO DE CULTURA
DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL

012

ARCHIVO HISPALENSE

REVISTA

HISTORICA, LITERARIA

Y ARTÍSTICA

EJEMPLAR NÚM. **240**

DEPÓSITO LEGAL, SE - 25-1958



IMPRESO EN ESPAÑA.

PRINTED IN SPAIN

EN LOS TALLERES DE LA IMPRENTA PROVINCIAL
SAN LUIS, 27. — SEVILLA.

ARCHIVO HISPALENSE

REVISTA
HISTÓRICA, LITERARIA
Y ARTÍSTICA

PUBLICACIÓN BIMESTRAL



2.^a Época
Año 1958



Tomo XXVIII
Núms. 88-89

PUBLICACIONES DEL PATRONATO DE CULTURA
DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL
SEVILLA

ARCHIVO HISPALENSE

REVISTA HISTÓRICA, LITERARIA Y ARTÍSTICA

1958

MARZO - ABRIL - MAYO - JUNIO

Núms. 88-89

CONSEJO DE REDACCIÓN

DON RAMÓN DE CARRANZA Y GÓMEZ, marqués de Soto Hermoso, Presidente de la Excm. Diputación Provincial.—D. Alberto BALBONTÍN DE ORTA.—D. Juan DELGADO ROIG.—D. Eloy DOMÍNGUEZ RODIÑO.—D. Celestino FERNÁNDEZ ORTIZ.—D. José HERNÁNDEZ DÍAZ.—D. Luis HERTOFS ECHেমENDÍA —D. Federico JIMÉNEZ ONTIVEROS.—D. Manuel JUSTINIANO MARTÍNEZ.—D. Celestino LÓPEZ MARTÍNEZ.—D. Enrique MARCO DORTA.—D. Cristóbal PERA JIMÉNEZ.—D. Angel RODRÍGUEZ QUESADA.—D. Manuel RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ.—D. Joaquín ROMERO MURUBE.—D. José RUBIO RIVAS.—D. Francisco RUIZ ESQUIVEL.—D. Tomás SALAS SÁNCHEZ.—D. Federico VILLANOVA HOPPE.—Director, D. Luis TORO BUIZA.—Secretario, D. José Andrés VÁZQUEZ.

SUMARIO

Págs.

ARTICULOS

- Francisco López Estrada.—*Tradiciones andaluzas. La leyenda de la morica garrida de Antequera en la Poesía y en la Historia...* 141
- Antonio Herrera García.—*Estudio histórico sobre el Real Colegio Seminario de San Telmo, de Sevilla* [I]. (Cuatro ilustraciones fuera de texto) 233

MISCELANEA

- Francisco Márquez Villanueva.—*Investigaciones recientes: Un libro sobre el Abencerraje* 269
- Dr. E. Stiefel.—*Tres años de experiencia en la lucha contra el cáncer. (Servicio de Cancerología de la Excm. Diputación Provincial de Sevilla)* 273
- Andrés Peláez Gómez.—*Servicio de Cardiología de la Diputación...* 279
- LIBROS: Varios 281
- CRÓNICA: José Andrés Vázquez.—*Cronista Oficial de la Provincia. Julio y agosto, 1949.* 289

TRES AÑOS DE EXPERIENCIA EN LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER

**(SERVICIO DE CANCEROLOGÍA DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN
PROVINCIAL DE SEVILLA)**

El Día de la Lucha Mundial contra el Cáncer ha tenido este año en toda España, gracias a los esfuerzos de la Asociación Española contra el Cáncer, honda y extensa repercusión. La idea de disponerse a la lucha contra esta nueva plaga social ha encontrado eco, simpatía y apoyo por parte de todos. La Excelentísima Diputación Provincial de Sevilla, tan atenta siempre a todo lo concerniente a los problemas sanitarios, inició hace años la lucha contra el cáncer en nuestra provincia. En la Asamblea Plenaria del 23 de junio de 1955 y por iniciativa del excelentísimo señor marqués de Soto-Hermoso, se acordó la creación de un Servicio para el diagnóstico y tratamiento del cáncer, que funciona desde aquella fecha en unos locales anejos a la Clínica Nuestra Señora de la Esperanza (Macarena). Al cumplirse los tres años de su creación parece indicado exponer la experiencia acumulada en el Servicio con miras a una mejor aplicación de los medios disponibles en la lucha contra las enfermedades tumorales.

La situación del problema del cáncer en nuestra provincia es la siguiente: Cada año es mayor el número de defunciones por cáncer. El incremento absoluto de casos de 1940 a 1954 ha sido del 33 por 100. Las estadísticas del Registro Civil señalan para el año 1941 de cada 100 defunciones, cuatro por cáncer, y para 1954, de cada 100 defunciones, 12 por cáncer, en números redondos. Nos acercamos, pues, rápidamente a las cifras de mortalidad propia de los países altamente civilizados. El índice por cien señalado ha tenido que aumentar sensiblemente en estos últimos años, aunque aún no existen datos oficiales. Conforme se han generalizado a todas las clases sociales las medidas higiénicas y la aplicación del tratamiento con antibióticos, ha ido reduciéndose vertiginosamente la mortalidad por enfermedades infecciosas, alcanzando los primeros puestos como causa

de las defunciones las enfermedades del aparato circulatorio y el cáncer.

En cuanto al tratamiento, la creencia general, aún en la clase culta, es que el cáncer es una enfermedad incurable. Existe la experiencia en casi todas las familias de haber acudido con un familiar a un facultativo y una vez diagnosticado el proceso tumoral, ora operable ora inoperable, tras un período más o menos largo de tratamiento la enfermedad se reprodujo localmente o se generalizó, y acabó con el enfermo. Sólo en un porcentaje, variable según la localización del proceso, se llega a la curación definitiva. A pesar de ser esto una realidad, la creencia general de incurabilidad del cáncer es falsa. El cáncer, diagnosticado a tiempo, es curable en la mayoría de los casos, haciendo salvedad de ciertas localizaciones.

Para que un tumor sea tratado con garantías de éxito se requiere que el padecimiento sea reconocido en las primeras fases de su desarrollo, que se establezca un diagnóstico precoz. Este podrá efectuarse siempre que el paciente acuda prontamente al médico y siempre que se disponga del material y personal técnico adecuado. Estas dos premisas se han mostrado indispensable en toda lucha eficaz contra el cáncer.

Hay un intervalo de tiempo, variable según la localización y la naturaleza histológica del proceso tumoral, en que el cáncer está presente en el organismo sin apenas presentar manifestaciones clínicas, o exteriorizándose por síntomas mínimos o no alarmantes. Si en este momento llega a diagnosticarse un tumor, por ejemplo de piel, labio, senos, cuello de útero o recto, el tratamiento adecuado conduce a la curación en cerca del 90 por 100 de los casos, según las localizaciones. Estas cifras no se alcanzan en nuestro medio porque los pacientes dejan transcurrir meses con la esperanza de que las pequeñas molestias que aquejan desaparezcan por sí solas, o por tratamientos, recomendados las más de las veces por personas no profesionales. Una medida que está dando excelentes resultados en el extranjero es el reconocimiento médico periódico de las personas sanas de más de 45 años. Con estas campañas de despistaje de tumores en la población sana, se han llegado a descubrir cánceres ocultos en una proporción muy semejante a la de la morbilidad cancerosa, es decir, a la del porcentaje de cancerosos con respecto al total de la población. Con la diferencia de que el médico puede actuar con seguridad y eficacia en estos casos y no limitarse a hacer lo que puede cuando le entra en el consultorio un paciente con un proceso avanzado. El reconocimiento periódico de la población sana tardará en imponerse en el medio ambiente

en que vivimos, pero llegará al igual que ha ocurrido en otros países.

El diagnóstico de un cáncer en estado avanzado de desarrollo se realiza según las clásicas reglas del arte médico, pero conforme nos acercamos a los estudios iniciales de la enfermedad, aquéllos en los que el tratamiento es efectivo, el diagnóstico es mucho más difícil, requiere la experiencia de personal especializado y de material técnico adecuado. La comprobación de la existencia de un cáncer exige entonces medios técnicos especiales de exploración endoscópica de los órganos huecos, radiografías, estudio del material celular de órganos y biopsias. Todo esto plantea en la práctica un problema de tipo económico al paciente y más aún a la persona que se siente subjetivamente sana y que quiere responder al llamamiento que le hace la Asociación de Lucha contra el Cáncer. De ahí el que en todos los países se vayan multiplicando las instituciones oficiales o particulares donde se centralizan médicos especializados, con abundancia de medios técnicos y orientados al diagnóstico precoz del cáncer en cualquiera de sus localizaciones, y en donde se le facilita a la población el beneficiarse de todos los procedimientos técnicos, sin que por ello se llegue al derrumbamiento económico de la familia.

Animada de este espíritu la Excma. Diputación Provincial de Sevilla, por iniciativa de su Presidente, el excelentísimo señor marqués de Soto-Hermoso, creó un Servicio de Cancerología, dotándole del material adecuado a sus fines. Fué instalado en los antiguos Consultorios anejos a la Clínica Nuestra Señora de la Esperanza (Macarena). Al material propio del Consultorio se le añadió instrumental endoscópico, entre el que destaca un microcolposcopio de Antoine, que permite la observación del cuello uterino a 200 aumentos, directamente, sin recurrir a métodos cruentos, tal como la biopsia y que constituye una de las armas más poderosas actuales en el reconocimiento precoz del cáncer de esta localización. El Servicio cuenta con un aparato de exploración radiológica propio, utilizándose además el Servicio radiológico del Hospital Central para exploraciones especiales. Los análisis requeridos fueron realizados en el Laboratorio Central, organizándose, además, un departamento citológico especial.

El Servicio se ha surtido de enfermos enviados por los médicos residentes en la capital o en la provincia. Una vez realizada la exploración solicitada, se ha devuelto el enfermo al médico que lo envió, adjuntando un informe. Sólo cuando se requirió expresamente o cuando el paciente llegó directamente al

Servicio se le indicó y vigiló directamente el tratamiento. La asistencia ha sido gratuita. Los Servicios de radiología y laboratorio fueron asequibles a los enfermos a precios muy reducidos, benéficos.

Desde julio de 1955 han sido atendidos en el Servicio 414 enfermos, de los cuales el 22,6 por 100 presentaban cánceres de diferentes localizaciones, el 7 por 100 tumores benignos y el 0,9 por 100 lesiones precancerosas; 287 enfermos no padecían enfermedades tumorales. A continuación, los diagnósticos con arreglo a la distribución, según órganos o sistemas orgánicos:

Sistemas orgánicos	Tumores		Tumores Enfermedades	
	benignos	Precancerosis	maligmos	no tumorales
Aparato respiratorio	1	—	20	47
Aparato digestivo	1	—	17	86
Aparato locomotor	—	—	2	22
Aparato genital masculino	2	—	2	1
Aparato genital femenino	7	2	17	37
Senos	3	1	8	—
Aparato urinario	4	—	7	15
Enfermedades de la sangre	—	—	1	2
Sistema linfático	—	—	9	2
Sistema endocrino. Nutrición	4	—	5	32
Piel. Labio. Lengua	6	1	2	—
Sistema nervioso	1	—	2	24
Oído	—	—	1	3
Ojos	—	—	1	2
Otros	—	—	—	14
	29	4	94	287

Se realizaron las siguientes exploraciones endoscópicas de órganos.

Colposcopias	67
Microcolposcopias	35
Broncoscopias	28
Esofagoscopias	5
Laringoscopias	5
Laparoscopias	6
Escopias de piel y labios	12

Todo enfermo fué sometido a una radioscopia sistemática

de torax. Hubo necesidad de un estudio radiográfico más detenido en 184 casos, y de prodigar la broncografía, las exploraciones seriadas de digestivo, el neumoperitoneo y el retroneumoperitoneo.

Se prestó especial atención a la citología obtenida de los órganos por toque directo, lavado endocavitario, aspiración o punción. La proporción por órganos o sistemas orgánicos es como sigue:

Citología vaginal y cervical	90
Citología de esputos y lavado bronquial	64
Citología por punción ganglionar	43
Citología urinaria	30
Citología de piel, labios y lengua	24
Citología de aparato digestivo	22
Citología de mama	7
Citología por punción ósea	3

El estudio del material citológico se llevó a cabo con el microscopio de fase, y sobre todo por la tinción con los métodos de Papanicolaou y May-Grünwald-Giemsa.

La labor realizada se puede medir por el siguiente módulo. Una exploración clínica requiere un mínimo de 15 minutos, aproximadamente el mismo tiempo el examen de una sola preparación citológica. Por su parte la exploración radioscópica de aparato digestivo requiere un mínimo de una hora de trabajo y más aún las exploraciones radiológicas especiales.

La escasa proporción de precánceres, cuatro, es índice que los enfermos son enviados cuando el proceso ha pasado con mucho los estudios iniciales. Gracias a la constancia de uno de los colaboradores, se ha llegado a despistar en tres ocasiones cánceres de cuello de útero en sus primeras fases de desarrollo, en un estadio en que la intervención asegura la curación absoluta. La mayoría de los enfermos presentaron afecciones tumorales inoperables. En estos casos se recurrió al tratamiento con los modernos citostáticos. Los resultados, bastante alentadores en determinados casos, serán publicados en otro lugar.

La experiencia deducida en estos tres años en el Servicio, es idéntica a la adquirida en otros centros análogos. Es preciso que los enfermos acudan a ser explorados ante los primeros síntomas de enfermedad, es entonces cuando se consiguen resultados de tratamiento satisfactorios. Medio de lucha ideal es el reconocimiento sistemático de la población sana de más de 45 años. Limitarse a esperar a que los enfermos acudan al médico

cuando ellos se ven más o menos gravemente afectados por la enfermedad resta por completo garantías a la curación. La lucha contra el cáncer se basa en el diagnóstico precoz.

Pasada esta primera etapa el Servicio de Cancerología entra actualmente en otra más llena de posibilidades, primeramente al inaugurarse el nuevo Departamento radiológico, con la creación de nuevos consultorios como una realidad inmediata y con el proyecto en fases sucesivas de construir el Departamento de terapéutica física y el de isótopos radiactivos.

Es así cómo Sevilla ha de contar próximamente con un Centro dotado de los medios más modernos de lucha contra el cáncer.

Quede constancia de agradecimiento por el constante apoyo y facilidades dadas, al Sr. F. Pachón en la Dirección de la Clínica Nuestra Señora de la Esperanza, y al personal a sus órdenes, al Jefe del Laboratorio Central, Dr. L. Bermudo; al Jefe del Servicio de Radiología del Hospital Central, Dr. L. Salvador, y por la eficaz labor realizada a los doctores J. Bermudo, Calvente, Lázaro, Carretero, Agüera, Arcos, Azagra, Díaz y Díaz, Albert, López Heredia R. Rodríguez del Valle y Rivero Fontán. Sin ellos y sin la competente y entusiasta colaboración de la enfermera doña Pilar Solache, la misión encomendada hubiera sido imposible de realizar.

DR. E. STIEFEL