

TRATAMIENTO DEL CANCER

EN LOS CASOS INOPERABLES Y DONDE YA NO ES POSIBLE EL TRATAMIENTO POR LAS RADIACIONES

Por el Dr. L. M. Vela Briceno.

A la Academia de Medicina presentó el doctor Montaña uno de los problemas de más palpitante interés en el orbe entero.

Parece que en sano criterio se debiera estudiar primero, la patogenia del cáncer para buscar los remedios correspondientes, pero como la ciencia no ha podido pasar del umbral de ese misterio, tenemos que contentarnos, por ahora, con las deducciones que nos imponga la sana lógica.

El Profesor doctor Corpas nos dictó una conferencia científica completa sobre los tumores del seno. Siguiendo su método de exposición pedagógico vimos cómo los tumores se desarrollan obedeciendo la ley de Remark-Virchov en los tejidos preexistentes, y luego toman las diversas denominaciones según el predominio de los tejidos de nueva formación. Confieso que el laberinto que se me formaba al estudiar estos tumores desapareció con la conferencia del Profesor Corpas. Mi felicitación nada vale pero es sincera.

Por esta razón creo que las sesiones de la Academia de Medicina, llamarán cada día más la atención del cuerpo médico porque en ellas aprendemos muchas cosas útiles y no se pierde el tiempo.

La conferencia del doctor Esguerra sobre radioterapia no me fue posible oír la por inconvenientes de fuerza mayor —podría decir—: la máquina que traía el tren se dañó en el camino y llegué tarde; perance que sentí profundamente.

Es evidente que el cáncer tiene curación cuando principia, y que esta curación es posible con la Cirugía, unas veces, y otras con la radioterapia. El doctor Corpas nos presentó cabalmente las indicaciones y contraindicaciones de la cirugía en los tumores del seno. De modo que un cáncer que principia, el médico podría ser ecléctico y escoger la cirugía y cortar por lo sano; en algunos casos escogería el tratamiento por el radio o por los rayos gama de los rayos X con grandes voltajes.

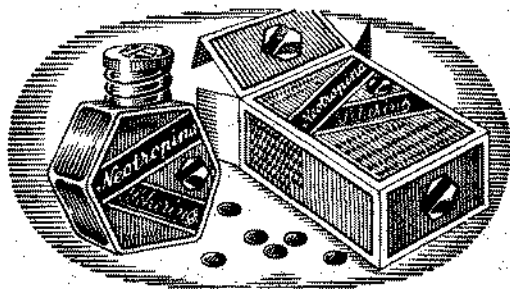
Un nuevo producto *Schering*

NEOTROPINA

Preparado colorante
para el tratamiento de las infecciones
del aparato génitourinario.

- 1 *Intensa acción bactericida*
- 2 *Alto poder de penetración*
- 3 *Efecto sedante en las inflamaciones*

Indicado especialmente en el tratamiento
de la blenorragia. Proporciona buenos
resultados en los casos de pielitis y cistitis
rebeldes a otros tratamientos.



Envase original: Frascos con 30 grageas de 0,1 gr.

SCHERING-KAHLBAUM A.G. BERLIN

QUIMICA SCHERING COLOMBIANA, S. A.
Carrera 5a., Número 16-72 — Apartado 147

PROGYNON

Nuevo preparado hormonal de alta concentración.
Insuficiencia Ovárica, Dismenorreas, Oligomenorreas, etc.
Frascos de 30 grageas, Cajas de 6 amp.

CHLORO-CALCION

SOLUCIÓN DOSIFICADA DE CLORURO DE CALCIO ESTABILIZADO QUÍMICAMENTE PURO
1/2 cucharadita u 80 gotas = 1 gramo de-Ca Cl²

DIRECTAMENTE ASIMILABLE

Recalcificante
Hemostático
Desclorurante



Litr. Echant. LABORATOIRE MICHELS - 9, Rue Castex - PARIS (17^e)

Muestras: Sres. PANNIER y PREVOSTEAU, Apartado 10-63.
BOGOTA, (Colombia).

SEDATIVO - HIPNÓTICO - ANTIESPASMÓDICO

NEURINASE

Con dosis mínimas procura sueño

Sin crear hábito.
Sin efectos tóxicos ni penosos

Laboratorio A. GÉNÉVRIER, 2, Rue du Débarcadère, PARIS

A base de
Valeriana fresca
y de
Veronal soluble
(0 gr. 15 por cucharadita)
Olor y sabor agradable

Dosis:
1/2 a 4 cucharaditas
por 24 horas

PÍDANSE MUESTRAS

ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO
MENTOLADO

Eficaz,
Agradable
& inofensivo.

BENGALAIS

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA

PÍDASE MUESTRAS Y TEXTOS :

Laboratorios FAGARD, 44, Aguesseau, BOULOGNE (Seine) Francia.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Y para éstos muchas autoridades científicas les prevén un porvenir extraordinario y grandes sorpresas, de tal suerte que es posible que este procedimiento sea dentro de poco, uno de los mejores tratamientos del cáncer.

Pero como es preciso concretarnos a los casos que consulta a la Academia el Profesor Montaña, y si no me equivoco, se trata de casos desesperados donde ya no se puede emplear la radioterapia ni la Cirugía, por los peligros, porque ya no prestan ninguna utilidad, o por cualquier causa, me parece que puedo concretar una de las preguntas del Profesor Montaña así:

“Ante un infeliz escombros humano que repele por el aspecto, por la fetidez y abundancia de las secreciones; ante uno de esos seres desgraciados, verdaderos condenados a la *Pena de Muerte*, que pierden, minuto a minuto, la vida por las hemorragias entre los más crueles dolores, qué debe hacer un profesional que sufre penas indecibles ante la impotencia para aliviar aquel prójimo desdichado y que no puede decir tranquilamente, para eludir trabajo y responsabilidades, como el doctor Camarón de la zarzuela: “Yo me retiro”? ¿No estará no solamente autorizado sino moralmente obligado a buscar cualquier tratamiento para estas víctimas del cáncer?”

Evidentemente que sí.

A esta conclusión, por mi parte, me he sometido en el ejercicio de mi profesión hace muchos años. Pero como para estos casos no sirve ni la Cirugía ni la radioterapia, he tenido que llegar forzosamente a la Quimioterapia del cáncer.

Mostrar que la Quimioterapia del cáncer es posible sería una empresa de gigantes. La mayoría de los especialistas del mundo están de acuerdo en sostener que ésta no es posible actualmente. Pecaría por iluso si viniera a sostener que la *Quimioterapia del cáncer* es posible sin poderlo demostrar rigurosamente. Há tiempo largo que me estoy preparando para esto, y tengo que confesar que me faltan muchos materiales para poder presentar a la Academia, una comunicación en este sentido que tenga valor científico. Pero sí puedo anunciar que he recorrido un camino importante, y delinear, a grandes rasgos, el tratamiento que he empleado y las bases en que se funda.

Y de paso, debo hacer hincapié en que muchas notabilidades científicas están volviendo los ojos hacia la quimioterapia del cáncer, fundadas en que la terapéutica de la mayor parte de las enfermedades que afligen a la especie humana, han encontrado allí sus grandes remedios. Jean Luis Faure, el Profesor Imbert, decano de la Facultad de Medicina de Marsella, no me dejarán mentir.

Se desconoce la patogenia del cáncer, la causa eficiente que hace surgir la célula cancerosa que se comporta en el organismo como un verdadero parásito, pero está universalmente admitido y comprobado

que las irritaciones crónicas, las caries de los dientes, la piorrea alveolar, las quemaduras de los fumadores, las infecciones crónicas de la matriz con ulceraciones, flujos, etc., etc., la acción química de sustancias que atacan a los obreros en las fábricas de anilinas, fósforo, derivados de los hidrocarburos, etc., etc., las heridas producidas por partículas vegetales * o las traumáticas con cuerpos extraños, verrugas, nevis, que se irritan con frecuencia, etc., etc., en suma todas las puertas de entrada de infecciones pueden ser los puntos de partida del cáncer. De manera que para iniciar todo tratamiento en un canceroso es preciso y lógico cerrar esas puertas de entrada de infecciones. Y esta tarea corresponde a la asepsia y antisepsia. Y después de cerrar estas puertas aparentes de entrada del cáncer y aun cuando se trate de tumores de origen desconocido, es indispensable saber cómo obran sobre ese canceroso las infecciones que entran por otras vías. Por ejemplo, en un cáncer del pecho cómo obran las infecciones dentarias, estomacales, genitales, etc., para ponerles remedio inmediato al iniciar el tratamiento.

La misma observación de muchos autores de que algunas erisipelas ocasionales han producido la curación de un tumor maligno está comprobando que los microbios tienen una acción decisiva sobre el desarrollo del cáncer. Y aun cuando no se haya averiguado qué raza de microbios ha producido estas curaciones ni cómo ha obrado, un Profesor de Milán cree que obran activando las funciones de los retículos endoteliales. Pero si esta acción tan extraordinaria la produce una clase de microbios, qué acción no producirán asociaciones innumerables de los mismos en un foco canceroso! Me imagino que esta acción perniciosa se puede comparar a oleadas cancerosas diarias, constantes, pudiera decirlo así, sobre el organismo. Hé aquí por qué la asepsia y antisepsia debe ser la base del tratamiento.

Y aun cuando el cáncer no sea de origen microbiano como se cree respecto de la úlcera del estómago, así como en esta enfermedad sus períodos de actividad y de complicaciones sí están coordinados con las infecciones, lo mismo, de seguro, puede suceder en el cáncer, con una acción semejante a la producida por la infección apendicular cuando acarrea el *ulcus simple*.

Cuando desempeñé el puesto de Jefe de Clínica Quirúrgica no se operaban los machacados por el tren, tranvías, trapiches etc. Se colocaban permanentemente en medios o soluciones alcalinas o antisépticas calientes. Y la naturaleza hacía muñones perfectos y sin sacrificar ningún tejido útil, el cirujano solamente ayudaba a extirpar secuestros y afrontar los tejidos y no había peligro de gangrenas ni de septisemias.

* Uno de los enfermos que presento dá como único antecedente del cáncer una herida en la cara con una partícula de madera.

Nuestros cirujanos, los Profesores Juan Evangelista Manrique y Pompilio Martínez, es de justicia reconocerlo, se adelantaron en mucho tiempo al procedimiento de Daking!

Así trato los traumatizados en mi Casa de Salud, pero con cuántos sacrificios y contrariedades! De un ferrocarril, en hora buena, me quitaron algunos heridos porque a alguna persona le pareció esto una barbaridad, y porque los dolientes, los mismos pacientes y los superiores de las empresas quieren que el cirujano vaya operando sobre el humo!

Partiendo de esta observación sometí los cancerosos al mismo procedimiento, y cuando me fue posible mantener miembros cancerosos treinta, cuarenta días o más en soluciones alcalinas como la de Daking o antisépticas, los resultados fueron verdaderamente interesantes. Por la penuria fatal que nos domina no me ha sido posible mandar construir aparatos especiales, fácilmente desinfectables, para colocar, v. gr. una glándula mamaria cancerosa, una vagina cancerosa, etc., etc., en soluciones antisépticas permanentes. No he podido aplicar para ciertos tumores una especie de gota a gota o protoclisis.

A falta de estos aparatos he recurrido a curaciones húmedas oxigenadas o desinfectantes, o a pastas o polvos que las reemplazan. Por ejemplo: el hiperborato de soda desprende oxígeno en contacto con un medio ácido, y cuando las secreciones cancerosas son muy abundantes es suficiente recubrir el tumor o llenar la vagina de una mezcla de este perborato y un poco de ácido bórico. Y así he empleado multitud de desinfectantes.

Después de aplicar la asepsia y antiseptia en casos como los que indica el doctor Montaña, casos iguales a los que tengo oportunidad de presentar, ataco las causas de las hemorragias, con remedios especiales que al mismo tiempo que destruyen la célula cancerosa impiden por completo las pérdidas de sangre. Y es muy grande el beneficio que recibe un enfermo cuando se suspenden estas hemorragias continuas y se disminuye la absorción de las toxinas.

Estos enfermos que presento perdían constantemente sangre, y esto es lo ordinario en esta clase de cánceres y en estos períodos avanzados.

Y cuando es posible, principalmente desde el punto de vista del medio social en que se trabaja, ataco la nutrición de los tejidos cancerosos con la ligadura de los vasos importantes, la esclerocis o fulguración de los pequeños, y destruyo la circulación venosa con varios procedimientos, y entre éstos uno de los más fáciles e inofensivos es la inyección de cloruro de sodio en solución saturada. No sabría llamar poderosamente la atención de la Academia de Medicina sobre este punto.

Porque si consideramos los tumores cancerosos como agrupaciones de células anárquicas o locas —células madres dotadas de una actividad ilimitada— si no es falsa aquella ley que dice: “todo trabajo tiene su equivalente en fuerza y toda fuerza en trabajo”, ¿por qué no

atacamos la fuerza nutritiva de los tumores para atenuar su trabajo pernicioso?

En estas razones de sentido común me he fundado para atacar la circulación de los tumores malignos.

Y hablé del medio social en que se trabaja porque este es el obstáculo principal para imponer uno de estos tratamientos. Se trabaja en un medio hostil y así se explica esta especie de falta de caridad o de indiferencia musulmana para con muchos de estos pobres enfermos ya perdidos o desahuciados que nos pinta el Profesor Montaña, porque lo menos que piensan, por desgracia, los mismos dolientes del enfermo, es que ese médico que intenta uno de estos tratamientos es un ignorante que pretende estafarles unos centavos! Y cuando este juicio lo corroboran colegas que no se toman el trabajo de investigar, cuánta tortura! Así nos ganamos tan fácilmente los epítetos de farsantes, charlatanes, torpes, locos, etc., etc.

Y cuando el tratamiento se pone en práctica gratuitamente se lucha con la incomprensión más desesperante porque los enfermos quieren curarse en días y los miembros de la familia reprochan secretamente que el doctor está ensayando remedios, y si infortunadamente el enfermo tratado sufre de una enfermedad intercurrente cualquiera, como una gripe, todo se le achaca al desconocido tratamiento!

Y si en un cáncer de la matriz, por ejemplo, con propagación vaginal se destruye el tabique recto vaginal o véscico vaginal ya enfermo, vendrá la incontinencia de orina o de materias, y aun cuando esto se podría operar después, el pobre médico será el Cristo por meterse a Redentor. . . . Pero esto sólo indica que así de injusta siempre es la humanidad!

Los enfermos que tengo el honor de presentar con sus correspondientes diagnósticos de laboratorio ya demuestran a la Academia que estos tratamientos son de un poder extraordinario.

Pero todos me preguntan qué remedios son esos, y tengo que contestarles que yo mismo no sé todavía si se trata de cuerpos químicos definidos o de simples adjunciones físicas. Necesito un químico y un laboratorio para definir este punto. La base de mis remedios son fluoros de magnesio, calcio, etc., combinados, unas veces, con protocloruros de Mercurio, yoduros de plomo, sales de oro, como el oro coloidal, el crysolgan, etc., etc., y otras veces con jugos vegetales, etc., etc.; esta será materia de una comunicación a la Academia, a su debido tiempo, porque hoy solamente estamos contestando a una especie de encuesta del Profesor Montaña sobre determinada clase de tumores.

Que los remedios sean tóxicos o completamente inofensivos, esto depende de las fórmulas y de la práctica del médico; también es peligrosa la cuchilla, el radio, los rayos X. Aquí está el doctor Alfonso Esguerra, quien ha inventado la *Pasta Colombia* que en parte tiene el

DMELCOS

**VACUNA ESTABILIZADA
PARA EL TRATAMIENTO DEL
CHANCRO BLANDO Y
DE SUS COMPLICACIONES**

COMPOSICION :

Emulsion estabilizada de bacilos de
Ducrey de diferentes procedencias,
de una concentracion de 225 mil-
iones de microbios por centimetro
cubico

PRESENTACION :

Caja de 6 ampollas de capacidad
graduada : 1 cc., 1 cc. 5, 2 cc., 2 cc. 5,
3 cc.

MODO DE EMPLEO:

Inyeccion intravenosa

Inyecciones por dosis progresivas
descansando 2 o 3 dias en cada
inyeccion.

Para Muestras y Literatura dirigirse a:
SOCIETE PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE
SPECIAL
Marques **POULENC Freres & USINES DU RHONE**
Apartado 53 - BOGOTA

LABORATORIOS CORBIÈRE. PARIS



CYTO-SÉRUM CORBIÈRE
MEDICACION CACODILICA INTENSIVA E INDOLORA

SUS INDICACIONES
NEURASTENIA

LINFATISMO - ASTENIA POST-GRIPAL
BRONQUITIS CRÓNICA - ENFISEMA
TUBERCULOSIS - CONVALENCIAS



CYTO-MANGANOL CORBIÈRE
MEDICACION MANGANO CALCICA ARSENIADA

SUS INDICACIONES

DESMINERALIZACIÓN EN GENERAL
Y EN PARTICULAR DESCALCIFICACIÓN
CONVALENCIAS DE LAS ENFERMEDADES
INFECCIOSAS ASTENIAS - FATIGA
ADELGAZAMIENTO



HÉMO CYTO-SÉRUM
MEDICACION FERRO-CACODILICA INTENSIVA E INDOLORA

SUS INDICACIONES

ANEMIAS POST-HEMORRAGICAS - CLOROSIS
LEUCEMIAS - CAQUEXIA - CONVALENCIAS
DESPUES DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS

CYTO-SÉRUM. HÉMO-CYTO-SÉRUM. CYTO-MANGANOL CORBIÈRE

MODO DE EMPLEARSE: En inyecciones intra-musculares al nivel de la región superior de la nalga, en pleno músculo, a la dosis de una ampolla todos los días... ó cada dos días •

objeto de circunscribir la acción del radio y proteger los tejidos sanos, y si esto es posible con el radio con mayor razón con cualquier remedio; esto es tan trillado que no necesita demostración. Que los tumores tratados por estos remedios se pueden reproducir, igual cosa sucede con la Cirugía y con la radioterapia. Y en los casos que presento —casos inoperables y uno de ellos donde ya había encallado la radioterapia—, cuánto beneficio!: esos seres han resucitado. Los dolores desaparecieron, no han vuelto a perder una gota de sangre, cuando antes las hemorragias y los dolores eran continuos y espantosos; han reaccionado en todo sentido, y si no se les puede declarar curados, por lo menos están en condiciones tales que hoy sí se podrían operar o irradiar, si fuera necesario! Señores Profesores, creo fundadamente que estos tratamientos apoyados por la Academia darían resultados trascendentales!

Y como ya se va a inaugurar el instituto de Radio oficial y se comprobará que no se pueden curar allí muchos cancerosos, nada más fácil que poner en práctica estos tratamientos en esos desgraciados y comprobar su eficacia o su falta de valor terapéutico. Y esta será no solamente obra de humanidad sino un deber de justicia, un imperativo categórico desde el punto de vista científico!

No está de acuerdo la fama de Atenas Sur Americana que tiene Bogotá con la indiferencia por los estudios científicos. La vitalidad mental de los colombianos no produce nada perdurable para el tesoro de la ciencia por falta de estímulo y de apoyo. No sabemos ayudar y alentar al trabajador: somos muy injustos con nosotros mismos, y en cambio nuestra admiración no tiene límites para todo lo que viene del Exterior. Una obra fecunda hace la Academia estimulando toda investigación, y porque estoy convencido del altruísmo de sus miembros me atrevo a presentar estas observaciones, hijas del sentido común. El doctor Julio Aparicio es testigo que no habría tenido valor para presentarme aquí si no hubiera sido por su bondad que me animó.

Si en la cirugía de muchos tumores malignos se deben extirpar no solamente los ganglios axilares y subclavios del lado enfermo sino también los del lado opuesto, no veo ninguna contraindicación para no extirpar previamente los grupos ganglionares más importantes que indique la anatomía topográfica, cuando se somete un enfermo a otros tratamientos. Esta indicación sería de urgencia en algunos tumores como el sarcoma melánico de las extremidades que tiende fatalmente a la metastasis prematura por la vía linfática. Así he procedido muchas veces con brillantes resultados.

Y al hablar de la asepsia y antisepsia me he referido a procedimientos rigurosísimos. Si se quieren obtener resultados favorables se deben comparar los tumores cancerosos a las serosas y al peritoneo. Los traumatismos, las maniobras bruscas, los frotos, los cauterios, etc.,

etc., son contraproducentes, son fatales. Parece que en este sentido es muy sabia la máxima de los antiguos para los tumores malignos: *no tocarlos*.

Por esta circunstancia creo que se deben aislar los cancerosos, no porque el cáncer sea contagioso sino porque los organismos de estos enfermos debilitados sí se contagian fácilmente de muchas enfermedades y los tumores ulcerados se infectan y reinfectan fatalmente. En el Hospital, actualmente, en medio de muchas otras enfermedades, no se encuentra el campo propicio para estos tratamientos. Los cancerosos necesitan aire puro y cuidados higiénicos especiales que no se encuentran en un hospital.

Cualquiera que sea la patogenia del cáncer, encuéntrase o nó en los organismos de los cancerosos desequilibrios intracelulares, perturbaciones del metabolismo o de las vibraciones atómicas de las células, es lo cierto que se presentan a diario deficiencias de los órganos de secreción interna, de manera que estaría indicada la opoterapia. Y si algunas erisipelas han curado tumores malignos excitando la actividad de los endotelios, se deben aprovechar las acciones estimulantes de las vitaminas y de las proteidas, plenivacunas, etc., etc.

Y si en las úlceras del estómago obran con tanta energía la pepsinoterapia y la musinoterapia y dan tan buenos resultados, en muchos cánceres ulcerados también los dan, seguramente, produciendo entre los efectos del choque coloidal, exaltación de las defensas del organismo, aumento de leucocitosis y regeneración de la sangre.

Y si es evidente, como lo quiere la escuela de la terapéutica biológica del cáncer, que hay tejidos antiblásticos, es decir, que se oponen al desarrollo de los tumores y los disuelven, debemos ser racionales y aprovechar todo este arsenal en la batalla contra el cáncer. Por esta razón, muchas veces, indico las inyecciones "Fichera 365".

Y para no alargarme demasiado, una última observación: los grandes tumores que no se pueden operar ni irradiar se deben atacar en su base. Atacarlos en la superficie sería como pretender derribar un árbol principiando por las ramas. Asegurada la asepsia y la antisepsia de la manera indicada, combatidas las hemorragias, ligados los vasos importantes y destruidos los pequeños, extirpados los ganglios más importantes se ataca el tumor en su base y la naturaleza se encarga de eliminarlo como un cuerpo extraño: sucede lo mismo que en la inflamación: cuando la batalla la gana el organismo, se limita, el absceso se circunscribe y es fácil drenarlo al exterior: cuando se trata el tumor canceroso de la manera indicada triunfa el organismo y se encarga por sí solo de expulsar a su enemigo mortal.

Habría podido traer varios enfermos, pero cuando recibí el aviso de esta sesión ya estaban citados por cartas para dentro de ocho días.

Y he traído estos enfermos, fuera del objeto de patentizar la ac-

ción de estos tratamientos, con el fin de consultar qué se debe hacer con ellos, principalmente con el enfermo de la cara que está en observación hace tres meses: ¿Se debe someter al tratamiento del radio? ¿Se debe tener más tiempo en observación? ¿Se le puede practicar una autoplastia?

Conclusiones:

1º Los cánceres inoperables del seno y que ya no se pueden someter a la Radioterapia se deben tratar de la manera indicada.

2º Con estos tratamientos se suprimen las hemorragias y los dolores, los tumores se eliminan y los enfermos reaccionan de una manera extraordinaria, a tal punto que llegan a ser operables o se podrían tratar por la radioterapia.

3º Es urgente modificar el medio social hostil al tratamiento del cáncer inoperable, porque se cree que en este período de la enfermedad es inútil todo remedio.

Para los señores Profesores que se interesen por estos casos les hago esta oferta: les trato los enfermos que quieran en mi Casa de Salud. Allá tengo casistas en los campos donde tienen aire muy puro y la alimentación se les remite de la Clínica. Así sería muy fácil, en corto tiempo, comprobar la eficacia de estos tratamientos gratuitamente.

