

# C T R U G T A

Madrid, 22 de mayo de 1952

ORGANO DEL VIII CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGIA

Núm. 3

## CONTINUARON LAS SESIONES DEL CONGRESO CON LA LECTURA DE LA SEGUNDA PONENCIA

**Intervinieron los doctores Brittain, Judet, Rodríguez de Mata, Roger Anderson y Compere**

**Prosiguieron el estudio de las comunicaciones libres**

### ACTOS PARA HOY

#### VISITA A TOLEDO

14,30 horas.—Salida de la Plaza de España de los autobuses.  
15,30 horas.—Llegada y visita a la ciudad.  
17,30 horas.—Festival taurino en la Plaza de Toros.  
19,30 horas.—Salida para el castillo de Hígaras, donde se celebrará una fiesta típica española. Cena fría.  
24,30 horas.—Regreso para Madrid.

2,30 p. m.—Departure of the autobusses para the "Plaza España".  
3,30 p. m.—Arrival and visit of Toledo.  
5,30 p. m.—Bullfight in the Toledo's arena.  
8,00 p. m.—Departure for the Castle of Hígaras, where a spanish folklor fest will be offered. Lunch party.  
13,30 p. m.—Return to Madrid.

14,30 Uhr.—Abfahrt der Autobusse von der "Plaza de España".  
15,30 Uhr.—Ankunft und Besuch der Stadt.  
17,30 Uhr.—Fest im Stierkampfplatz.  
20,00 Uhr.—Abfahrt nach den Schloss von Hígaras, wo es eine spanische Volkfest stattfinden wird. Abendessen.  
24,30 Uhr.—Heimkehr nach Madrid.

2,30.—Sortie des autobus de la Place d'Espagne.  
3,30.—Arrivée a Toledo et visite de la ville.  
5,30.—Fête dans la Place de Toreaux de Toledo.  
8,00.—Sortie pour le Château d'Hígaras.  
12,30.—Retour à Madrid.

### ACTOS PARA MAÑANA

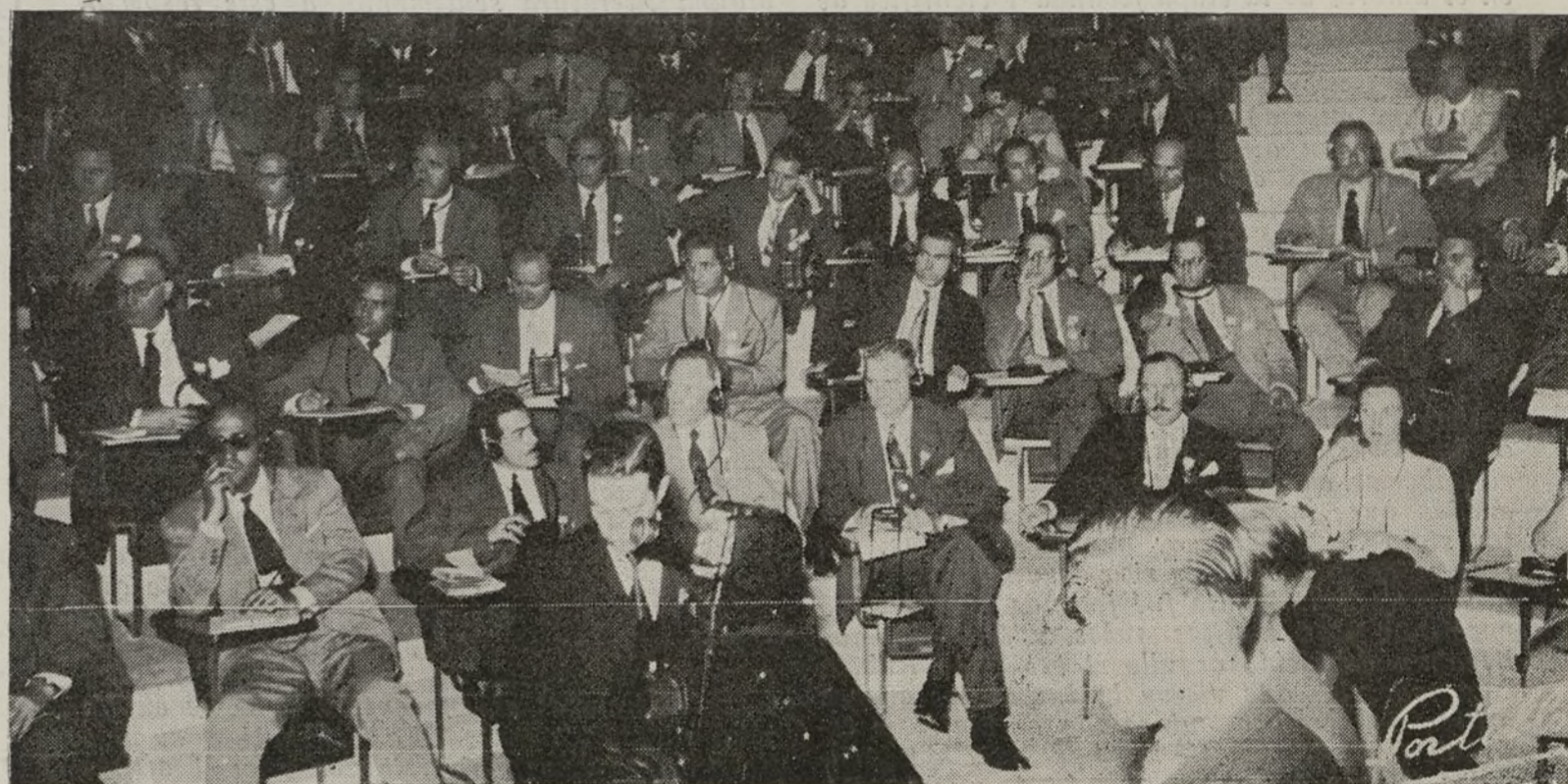
8,00 horas.—Sesiones operatorias en los Hospitales de San Carlos, General, Cruz Roja, Carabanchel. (Serán televisadas las que tengan lugar en el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo.)  
11,00 horas.—Lectura de la tercera ponencia.  
16,00 horas.—Continuación de las comunicaciones en las diversas secciones.

8,00 a. m.—Surgical interventions in the Hospitals of San Carlos, General, Cruz Roja, Carabanchel. (The interventions performed in the Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo, will be televised.)  
11,00 a. m.—Reading of the 3. report.  
16,00 p. m.—Other communications of the different sections.

### BAILE ESPAÑOL EN LOS JARDINES DEL RETIRO



En los Jardines Cecilio Rodríguez, del Retiro, se celebró ayer una recepción ofrecida por el Excmo. Ayuntamiento en honor de los congresistas. Durante dicho acto, un grupo de bailarines sevillanos, mostraron a los visitantes, la gracia y el tipismo del baile andaluz.



Un aspecto del Aula n.º 1 durante la lectura de la segunda ponencia.

A las once de la mañana de ayer, en el Aula núm. 1 (Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo), los señores congresistas han continuado sus sesiones con la lectura de la Segunda Ponencia, que trató sobre la «Cirugía de la cadera». Presidía la Mesa el Profesor de Patología quirúrgica de la Facultad de Granada, Doctor don Enrique Hernández López, que estaba acompañado por los Doctores García Díaz, de Oviedo, y Sierra Cano, de Santander.

Inició la sesión, concediendo la palabra el Presidente al Doctor H. S. Brittain, de Norwich (Inglaterra), que habló de la artrodesis de la cadera y se detuvo extensamente

en la técnica operatoria ideada por él mismo, de esta dolencia. Para mejor ilustrar su sabia disertación proyectó una película en colores. También expuso varios casos operados en todos los que se han obtenido brillantísimos resultados.

#### INTERVENCION DEL DOCTOR JUDET

Después de la intervención del Doctor Brittain, el Doctor Hernández López concedió la tribuna científica al Doctor R. Judet, de París (Francia), que expuso sus experiencias en la artroplastia de cadera, coincidiendo el método que él emplea, en el que utiliza cabezas femorales artificiales ideadas por él mismo. A continuación describe la técnica que él ha precisado y con las que obtiene resultados inmediatos y lejanos. Ilustra su intervención con copiosas proyecciones, radiografías y esquemas.

#### INTERVENCION DEL DOCTOR RODRIGUEZ DE MATA

Al Profesor Judet le sucedió el cirujano español Doctor T. Rodríguez de Mata, ilustre cirujano del Hospital Provincial de Madrid, donde ejerce desde hace más de cuarenta y cinco años en la especialidad de Cirugía general y de Cirugía ortopédica y visceral, particularmente. El Doctor Rodríguez Mata hizo una brillantísima y documentada exposición de la artroplastia de la cadera, presentando las cabezas artificiales que él mismo ha inventado para esos casos, con buenisimos resultados. Documenta y ameniza su disertación con una magnífica

serie de radiografías y una película en la que se aprecia todo el curso de una operación en la que se ven la vía de acceso especial que este Doctor utiliza en la artroplastia de cadera.

#### INTERVENCION DEL DOCTOR ROGER ANDERSON

A continuación el Presidente de Mesa concedió la palabra al Doctor Roger Anderson, de Washington (U.S.A.), quien dijo que el objetivo transcendental de la cirugía de la articulación de la cadera —la restauración de la función y de la estructura, de tal modo que tenga éxito duradero— se ha conseguido por el nuevo método coaxial vertical.

La necesidad básica de reconstruir no sólo el mecanismo sino también de vencer los procesos patológicos asociados se resuelve mediante una sencilla técnica de clavo de guía, mediante lo cual se pueden reconstruir prácticamente todas las caderas.

La clave del éxito—añadió— es la individualización. La gran variedad de material, tamaños y diseños de cabezas, cuellos y anillos permite elegir suficientemente lo conveniente para la fabricación de una articulación exacta. La reconstrucción coaxial graduada pone remate a la intervención.

Las conclusiones a que llega el Doctor Anderson son las siguientes: La restitución prostética vertical significa un espacio operatorio adecuado para cada paciente individual y la reconstrucción acetabular

(Continúa en la segunda página)



## "EL MEDICO ES UN PROFESIONAL QUE NO PUEDE ENDURECER SU CORAZON EN LA MECANICA DEL OFICIO DIARIO"

### Discurso del Profesor De la Fuente Chaos en el acto inaugural del Congreso

Por su destacado interés, publicamos a continuación el discurso pronunciado en el acto inaugural del Congreso, por el Secretario General, Profesor De la Fuente Chaos.

Entre los muchos momentos de preocupación y trabajo que conlleva la Secretaría de un Congreso de la magnitud del que nos disponemos a celebrar, existen otros llenos de bienandanzas y gozo. De ellos no es el menos, ciertamente, éste de daros el saludo y bienvenida en el umbral de la etapa fecunda y científica de la reunión. Es momento ahora de dar gracias a Dios por la ofrenda de esta feliz coyuntura de estar juntos hombres vinculados fuertemente a una misma profesión, venidos de países alejados en su dimensión geográfica, pero cercanos y prietos en su latitud cordial.

De Norteamérica, la joven y la fuerte, la que ha tomado sobre sus espaldas la pesadumbre material de esta hora, la que va ganando su madurez a precio de sangre y generosidad. Yo os saludo con el espíritu refrescado y abierto de Whalt Whitman, nuestro poeta nacional que dejó escrita para siempre la lección de fraternal ayuda. Mis saludos a vosotros, hermanos de la América española, adelantados de espíritu ibérico en un mundo nuevo, soñadores de sueños que incubaron hidalgos solariegos en un siglo de imperios y misiones divinas, herederos de la savia más rica de un pueblo; que la sangre de Hispania fué fecunda porque supo encontrar «las inclitas razas ubérrimas» que llenaban de lúcido orgullo el pecho de Rubén.

A todos los que vieron la luz en las anchas orillas del Pacífico, mi saludo de amigo y español, que en esas tierras han quedado prendidos jirones del mejor corazón de nuestra Patria, aquél que al ser tan grande y tan caliente tuvo que repartirse bajo el cielo lejano y transparente de esas tierras antípodas y hermanas.

A vosotros, los de la vieja Europa, el saludo simbólico y sencillo de los que pisan todos los días el polvo del mismo camino. Con la casa deshecha, con el lar de familia cosido de frescas cicatrices, la milenaria Europa encuentra en su solera la fuerza en el cansancio; y maestra por sabia y por señora sabe estrenar ilusiones y presentar proyectos cuando el mundo se dobla en sufrimiento.

Y a todos los de España y Portugal, mi saludo sobrio y sin retórica, como el de aquellos compañeros de trabajo que hacen un alto para charlar de todo y degustar la íntima complacencia de sentirse cercanos.

En fin, sea mi mejor saludo para todas las señoras y señoritas, que han venido a ser en este Congreso como ese cielo hondo y luminoso que redondea la perfección de un cuadro, como el «allegretto» que perfuma la sinfonía, o como la sonrisa que mantiene la llama de la alegría del mundo. Yo quisiera tener en este trance la afilada cortés del mejor de los hidalgos españoles para tejer con ella el ramo de rosas que fuera exacto parangón de vuestra presencia entre nosotros.

A todos, y en nombre de la Comisión organizadora del Congreso, sed bien venidos a sus tareas, y a Madrid, a este Madrid de nuestros amores que os recibe en la primavera, con sus galas de fiesta y os brinda con derramada generosidad su garbo, su encanto, su historia, su hospitalidad y su corazón.

Por todo ello nos alegra doblemente la oportunidad de la celebración de este Congreso, uno más en la etapa de reuniones científicas que marca uno de los más importantes caracteres de la época científica y profesional que vivimos.

El mundo se ha convencido de que la solución de sus problemas encontrará cauce apropiado mediante un acercamiento de los intelectuales buscando un mayor conocimiento y disminución del apego localista, del espíritu de

rincón. Que éstas son, en definitiva, las causas que subyacen a la congresofilia actual.

Y es bueno que así sea. Es bueno el auge contemporáneo de reuniones científicas. No hay por qué temer la disipación. El médico suele ser un personaje introvertido, agitado por muchas preocupaciones ciertas: cuando estudia y trata a un enfermo, la responsabilidad de su curación o de su pérdida; cuando lee, el consciente esfuerzo de relacionar la lectura con la práctica; si escribe, el honrado propósito de no engañar ni engañarse. Todo esto—vertido al léxico deportivo—contra reloj. Se podría hacer alguna literatura sentimental a este respecto, pero basta con reconocer el hecho: el médico es un hombre cerrado en un círculo de hierro. El Congreso rompe ese círculo: separa al profesional por unos días de su ámbito, de su rutina; le hace ver y hablar de otras cuestiones, y le divierte en el más honrado sentido etimológico del vocablo. Aparte este valor—no sabemos si sustancial o anecdótico—el Congreso encierra algunos valores perfectamente defendibles: la amplia capacidad de polémica, la exacta catalogación del momento científico y la creación de una conciencia de clase.

Pero además este Congreso quiere ser particularmente ambicioso y a hecho carne de realidad la vieja divergencia de considerar a la Medicina ciencia o arte. La cuestión en el plano de las ideas, está rectamente planteada, porque lo cierto es que existe un verdadero antagonismo entre la ciencia y el arte, dado que en la ciencia el concepto es ley y con él se construyen los sistemas, en tanto que en el arte reinan la intuición y el sentimiento. Análogas diferencias se encuentran si se le enfoca vital o históricamente. El científico tiene su vida llena de mañanas universitarias y en el artista sólo hay atardeceres y noches literarias. La historia de la ciencia está escrita con luces de alba en incómodos laboratorios; la historia del arte está grabada en los mármoles y espejos de románticos cafés con rojos divanes. La ciencia es prosa, el arte es poesía.

Hay una sola excepción en esta antinomia. Cuando el joven médico sale de la Facultad con su mente llena de engramas sindrómicos, se va a enfrentar con el angustioso problema del dolor y la muerte, y como ante éste la ciencia es sólo paliativa y la moral exige una sublimación metafísica, tiene que revestir en el arte la tragedia de su angustia vital. El médico es un profesional que no puede endurecer su corazón en la mecánica del oficio diario; tiene su vida ampliamente abierta a los mandatos del alma y por ejercer una profesión plenamente humanizada tiene que dar curso a sus sentimientos y plasmar en el arte los afectos que le desbordan.

Por todas las razones citadas en la organización de este Congreso nos hemos ocupado de cultivar aquellas dos vertientes, así junto a las Sesiones científicas encuadradas en las Ponencias oficiales y comunicaciones libres, se celebra simultáneamente la magna Exposición de Pintura hecha por los médicos. De Arte y de Ciencia estarán hechas las Sesiones operatorias, con las que cada mañana iniciará el Congreso sus labores.

Me resta el capítulo, siempre grato, de los agradecimientos: a las autoridades, centros y organismos que han colaborado a la Organización; a don Pedro Gandarias, gran español y espléndido cooperador al éxito del Congreso.

Sea mi última palabra para repetiros, con la expresión más sincera de mi corazón: Sed bienvenidos, amigos de todo el mundo, y cuando terminéis vuestras tareas y regreséis a vuestros hogares, llevar en lo más íntimo de vuestras entrañas un trocito del alma española, que quiera reverdecer la hidalguía de aquellos antepasados, que sin oro y con sangre escribieron las más hermosas páginas de una religión de amor, forjando un imperio donde no se ponía el sol.

## CONTINUAN LAS SESIONES

(Viene de la página primera)

sincronizada mediante la técnica de clavo de guía no sólo evita muchas complicaciones sino que ofrece la seguridad lógica de alcanzar el objetivo máximo, la restitución duradera de la cadera.

### INTERVENCION DEL DOCTOR COMPERE

Intervino a continuación, invitado por el señor Presidente, el Doctor F. L. Compere, de Washington (U.S.A.), que habló de la «Restauración anatómica y fisiológica de la cadera después de la epifisiolisis». Su casuística es de 58 enfermos con desplazamientos femorales. Ha hecho la osteotomía en cuña de 25 caderas. En una de ellas hubo necrosis aséptica. En otra existe todavía una deformidad moderada. En las otras 23, los resultados son francamente alentadores, teniendo ésta un coeficiente funcional del 90 por 100 del normal. Las conclusiones que presentó el Doctor Compere a la docta Asamblea fueron:

1.ª El objeto de tratar las epifisis femorales desplazadas o que se están desplazando, es mantener una función indolora de la cadera, con una inmovilidad lo más normal posible y un acortamiento mínimo de la extremidad.

2.ª Epifisiolisis con desplazamiento marcado han sido tratadas mediante la osteotomía en cuña con resultados

uniformemente buenos. Rara vez se presenta la necrosis aséptica con osteoartritis. Su frecuencia es menor que después de manipulaciones cerradas y no es mayor que aquella que resulta del enyesado sin intento de reducción.

3.ª Es esencial determinar con exactitud el desplazamiento. Esto sólo se logra con radiografías laterales buenas de la cadera.

4.ª Se evitará la necrosis aséptica o la osteoartritis tardía si las lesiones vasculares son mínimas al abrir la cápsula para poner la articulación a la vista.

5.ª La resección en cuña de la porción próxima superior del cuello del fémur debe seguirse por la liberación suave de la cabeza en un punto distal de la línea esfisaria.

6.ª La placa epifisaria debe ser quitada dejando el hueso al descubierto en aquella parte de la cabeza que hará contacto con la superficie previamente preparada del cuello.

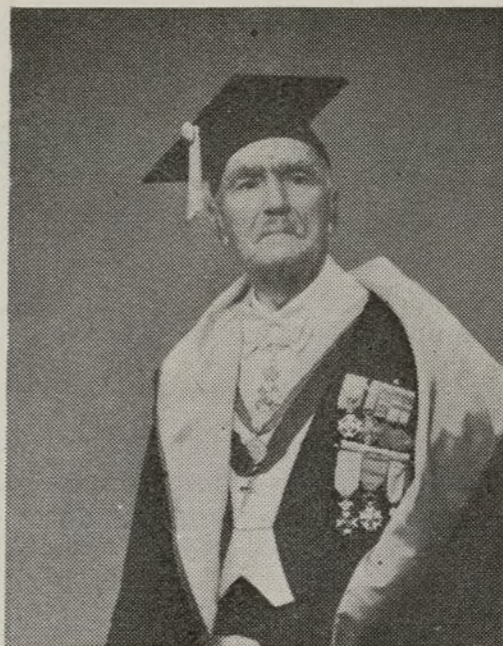
7.ª Ejerceremos mucho cuidado al hacer la reducción para evitar lesiones de la circulación a la cabeza femoral. La cabeza se debe colocar en una postura valgus sobre la superficie limpia del hueso del cuello.

8.ª La fijación interna de la cabeza al cuello del fémur es imprescindible, habiendo dado buenos resultados alambres pequeños con rosca.

9.ª La actividad temprana es deseable, protegiendo la cadera del peso hasta tanto que la curación no sea completa.

10.ª Si las radiografías posteriores indican que hay necrosis aséptica, no se apoyará el peso hasta que no tengamos muestras radiográficas de que el hueso muerto ha sido sustituido por tejido nuevo.

### CONFERENCIA DEL Dr. SKÉROS ZERVO'S



Mañana, día 23, a las doce horas el Profesor Skéros Zervos, pronunciará en el Aula núm. 2 (Facultad de Medicina) una conferencia sobre Hipócrates.

Al acto quedan invitados todos los congresistas.

### SESIONES DE LA TARDE

A las dieciséis horas continúan las comunicaciones libres en las diversas Secciones con una nutrida asistencia de congresistas y también de estudiosos y estudiantes de Medicina que siguen con el máximo interés las disertaciones sobre los problemas quirúrgicos de mayor actualidad.

A las diecinueve horas, el Excmo. Ayuntamiento de Madrid ofreció una recepción en el bello escenario de los Jardines Cecilio Rodríguez, del Retiro.

### HOY NO SE CELEBRAN SESIONES

Hoy jueves, día 22, en razón de la festividad del día, no se celebrará ninguna sesión de trabajo. Los congresistas realizarán una excursión a Toledo, visitando los monumentos de mayor interés: asistirán a un festival taurino, en el que participarán Luis Miguel Dominguín, el novillero Pepe Ordóñez, y el «médico torero», Doctor Ubaldo Daniel García. A continuación se trasladarán al Castillo de Higuera, donde el Excmo. señor Marqués de Urquijo ofrecerá a los congresistas la generosa hospitalidad de su casa.

### CINEMATOGRAFO

#### LA IDENTIFICACION RADIOLOGICA

Iniciando las proyecciones científicas que se verifican con motivo de la VIII Asamblea Internacional de Cirugía, se ha proyectado la película del Seguro de Enfermedad Profesionales titulada «Identificación Radiológica», de la que es autor científico y técnico el prestigioso Dr. Gutiérrez del Olmo, del Instituto Nacional de Medicina del Trabajo. Dicha proyección fué dada, además de en español, en versión alemana, inglesa y francesa.

## SESIONES QUIRURGICAS PARA EL DIA 23

Profesor Alfonso de la Fuente: Quirófanos del Instituto de Medicina del Trabajo. A las nueve de la mañana.

- 1.º Cáncer del estómago.—Gastrectomía total.
- 2.º Cáncer del ciego.—Colectomía.
- 3.º Úlcera del estómago.—Gastrectomía.

4.º Enfermedad de Raynaud.—Gangliotomía dorsal.

5.º Síndrome de Banti.—Esplenectomía.

Profesor García Orcóyen: Hospital Clínico.

A las nueve de la mañana: Mioma uterino.

A las diez y media: Histerec-

tomía total, ampliada por Ca.Calli. (Técnica de Wertheim).

A las doce y media: Mioma uterino.

Profesor Alfonso de la Peña: Quirófono de rología.

A las ocho de la mañana: Cistectomía, por tumor vesical.—Prostatectomía.



## ACTOS PARA HOY

8 horas.—Sesiones operatorias. Hospitales de San Carlos, General, de la Cruz Roja, de la Princesa y Carabanchel. Serán televisados los que tengan lugar en el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo.

11 horas. Lectura de la segunda ponencia.

16 horas.—Continuación de las comunicaciones en las diversas secciones.

20 horas.—Recepción ofrecida a los señores Congresistas por el Excmo. Ayuntamiento de Madrid. Jardines del Retiro.

08,00 a. m.—Surgical operationen in the hospitals of San Carlos, General, Cruz Roja, Princesa, and Carabanchel. (The operationen performed in the "Instituto de Medicina y Seguridad del Trabajo", will be televised).

11,00 a. m.—Reading of the second report.

16,00 p. m.—Other communications in the various sections.

20,00 p. m.—Reception to the members of the Congress offered by de City Council of Madrid, in the Garden of the Retiro.

Um 8 Uhr.—Chirurgische Operationen. Hospitalen: San Carlos, Cruz Roja, Princesa und Carabanchel. (Man wird die Operationen in dem Instituto de Medicina del Trabajo televisieren).

Um 11 Uhr.—Vorlesung des zweiten Berichtes.

Um 16 Uhr.—Weitere Mitteilungen der verschiedenen Abteilungen.

Um 20 Uhr.—Festmahl offeriert zu den Kongressmitgliedern bei dem Rathaus von Madrid, in der Retiro Gärten.

## ACTOS PARA MAÑANA

Mañana.—Libre.

14 horas.—Salida para Toledo.

15,30 horas.—Llegada y visita a la ciudad.

17,30 horas.—Festival taurino en la Plaza de Toros.

19,30 horas.—Salida para el castillo de Hígaras, donde se celebrará una fiesta típica española. Cena fría.

24 horas.—Regreso para Madrid.

Morning.—Free.

14,00 p. m.—Departure for Toledo.

15,30 p. m.—Arrival and visit of Toledo.

17,30 p. m.—Bullfight in the Toledo's arena.

19,30 p. m.—Departure for the Castle of Hígaras, where a spanish folklor fest will be offered. Lunch party.

24,00 p. m.—Return to Madrid.

Vormittags.—Frei.

14,00 Uhr.—Abfahrt für Toledo.

15,30 Uhr.—Ankunft und Besuch der Stadt.

17,30 Uhr.—Fest im Stierkampfsplatz.

19,30 Uhr.—Abfahrt nach den Schloss von Hígaras, wo es eine spanische Volkfest stattfinden wird. Abendessen.

24,00 Uhr.—Heimkehr nach Madrid.

## SESIONES OPERATORIAS PARA EL VIERNES, DIA 23

Profesor F. Martín Lagos: Hospital de San Carlos.—Doctor Mata.—A las diez de la mañana. Asistentes, 20.

- 1.º Gastrectomía total por cáncer. Raqui-anestesia continua.

Profesor Alfonso de la Fuente: Instituto de Medicina del Trabajo.—A las diez de la mañana. Televisión.

- 1.º Gastrectomía subtotal.
- 2.º Cáncer del ciego.
- 3.º Quiste hidatídico de pulmón.

Doctor don Luis Estella: Hospital de San Carlos.—Doctor Mata. Quirófano principal.—A las nueve de la mañana. Asistentes, 30.

- 1.º Lobectomía por bronquiectasia.
- 2.º Quiste hidatídico de pulmón.
- 3.º Úlcera gástrica.

Doctor don P. González Duarte: Hospital de la Princesa. Alberto Aguilera, 1.—A las nueve de la mañana. Asistentes, 20.

- 1.º Gastrectomía.
- 2.º Quiste hidatídico de pulmón.
- 3.º Esplenectomía.

Doctor E. Díaz Gómez: Hospital General. Santa Isabel, 52.—Asistentes: 20.

- 1.º Tractotomía bulbar.
- 2.º Topectomía.

Doctor M. Benzo: Hospital General. Santa Isabel, 52.—Quirófano Sala 19.—A las nueve de la mañana. Asistentes, 10.

- 1.º Enfermedad de Basedow-tiroidectomía total.
- 2.º Quiste hidatídico de pulmón.
- 3.º Abceso de pulmón consecutivo a cuerpo extraño (tornillo enclavado en bronquio).

Doctor A. Muñoz Calero: Hospital General. Quirófano Central. A las nueve de la mañana. Asistentes, 10.

- 1.º Gastrectomía.
- 2.º Neumotoracoplastia.

Doctor M. Gómez Durán: Hospital Militar de Carabanchel.—Punto de reunión: 8,45, junto a Banco de España, esquina a Cibeles, tomar autobús militar. Asistentes, 10.

- 1.º Esplancnectomía y gangliectomía por tromboangiitis obliterante.
- 2.º Divertículo de esófago.

Doctor J. Pruneda: Hospital Militar de Carabanchel.—Punto de reunión: 8,45, junto a Banco de España, esquina a Cibeles, tomar autobús militar. Asistentes, 8.

- 1.º Mal de Pott dorsal con cifosis. Injerto osteope-

## CIRUGIA DE LOS TUMORES VESICALES

## Brillantísima intervención de los Profesores Raymond Darget, Boeminghaus, Freitas y Gil Vernet

A las cuatro de la tarde de ayer se reunió bajo la presidencia del Profesor Martín Lagos en el aula número 1 del Instituto de Medicina del Trabajo el grupo de profesores que forma la primera Ponencia, relativa a la «Cirugía de los tumores vesicales».

## INTERVENCION DEL PROFESOR DARGET

Inició la Ponencia el Profesor Raymond Darget, de la Universidad de Burdeos (Francia), que afirma que los tumores graves de vejiga siguen siendo un problema de difícil terapéutica y resultados discutibles. La situación de la vejiga en el cruce de las vías genitales y urinarias impide al cirujano a proceder a una amplia resección. No se puede proceder a una cistectomía total sin graves inconvenientes para las funciones urinarias y genitales, y éstas no pueden ser respetadas sin correr el riesgo de la ineficacia. En este sentido hay que tener en cuenta que un hombre menor de sesenta años no suele aceptar una cistectomía total, que transforma de manera profunda su comportamiento, mientras que un paciente de más de setenta años rara vez puede soportar una resección radical.

## INTERVENCION DEL DOCTOR BOEMINGHAUS

Le sustituyó en la tribuna el Doctor Boeminghaus, de la Universidad de Düsseldorf

(Alemania), que se ocupa de las indicaciones operatorias de la cistectomía, su mortalidad, sus complicaciones y sus resultados a plazo largo y corto. Las indicaciones dependen específicamente de cada caso. Tiene la opinión pesimista de que no cura ningún caso de tumor maligno, y señala los inconvenientes de la resección parcial, donde no tardan en producirse recidivas. La curación definitiva puede realizarse, pero es una excepción. La primera cistectomía se realizó en 1897. La gran mortalidad de entonces ha disminuído merced a los antibióticos, que han hecho desaparecer complicaciones y secuelas, aunque siguen siendo frecuentes las recidivas y grande la mortalidad tardía. No siempre hay que realizar cistectomías totales, pues no suelen curar y provocan en cambio grandes trastornos. Lo interesante es verificar el diagnóstico precoz.

## INTERVENCION DEL PROFESOR FREITAS

Interviene a continuación el Profesor Rodolfo Freitas, de la Clínica Urológica de la Escuela Paulista de Medicina de Sao Paulo (Brasil).

Lamenta tener que confesar que los resultados de tantos años de trabajo para el tratamiento de las neoplasias vesicales no son más que relativos, y no se puede prever un tratamiento quirúrgico concluyente de esta enfermedad. Hace un completo estudio de la incidencia de los tumores según la edad, el sexo y la profesión de los pacientes; se extiende sobre la clasificación de los tumores y la clasificación hecha por diversos autores. Al estudiar los síntomas señala, en primer lugar, la hematuria, que se produce en el noventa por ciento de los casos, aunque no se trate de un síntoma prope-déutico del tumor vesical.

Respecto a sus observaciones personales, en 41 casos el Doctor Freitas señala un cincuenta por ciento de fallecimientos en casos incurables, donde sólo cabía aplicar la terapéutica conservadora. Considera esta terapéutica conservadora como mero paliativo, aplicable sólo a los enfermos que por su estado de debilidad, edad avanzada u otras enfermedades adicionales no estén en condiciones de resistir el tratamiento quirúrgico radical. Las estadísticas del Doctor Freitas demuestran que los mejores resultados se han obtenido en los casos cistectomizados con implantación de los uréteres en el intestino grueso, en una sola operación, pues la intervención escaicnada no suele ser resistida por los pacientes. Considera el tratamiento profundo de rayos X y de rádium como una técnica superada, sólo aplicable como paliativo en los casos inoperables.

## PRIMERA PONENCIA

## COMUNICACIONES LIBRES

A las dieciocho horas se iniciaron en el Instituto de Medicina del Trabajo, Facultad de Medicina y Escuela de Estomatología, las discusiones de las comunicaciones libres, simultáneamente en siete aulas, con arreglo al plan previsto. Cada comunicación fué presentada por su autor en un espacio máximo de diez minutos, siendo discutida por los concurrentes en otros cinco minutos.

## SCHENLEY - ANTIBIOTICOS

INVITA a los Señores Congresistas a visitar su Departamento de Envasado, situado en Antonio López, 111.

Las visitas se celebrarán en la mañana de los días 21 y 23, al finalizar los trabajos del Congreso.

Los señores Congresistas que deseen visitar el Departamento de Envasado, serán trasladados al mismo en autocares especiales que Antibióticos, S. A. situará en la Ciudad Universitaria, frente a la Facultad de Medicina.

En el Departamento de Envasado se ofrecerá a los señores Congresistas una copa de vino español.

Para mejor organización de la visita, les rogamos sirvan inscribirse previamente en la Secretaría del Congreso.

Messieurs les Congresistes de vouloir bien visiter son Département de Remplissage, Rue Antonio López, 111.

Les visites auront lieu le matin des jours 21 et 23, après d'avoir terminé les tâches du Congrès.

Messieurs les Congresistes, qui voudront nous visiter, "Antibióticos, S. A." met a leur disposition des cars, dont la sortie aura lieu en face de la Faculté de Médecine (Cité Universitaire).

Dans nos locaux, et pour "Antibióticos, S. A." sera un grand plaisir, pouvoir vous offrir un verre du vin d'Espagne.

Pour la meilleure organisation, veuillez vous inscrire préalablement au Secrétariat du Congrès.

Request the pleasure of the Members of the Congress presence at the Filling and Packing Department, 111 Antonio López St.

Visits on 21st and 23rd, morning after Congress meetings.

Members of the Congress who are interested in visiting the Filling and Packing Department will be driven there by some special motorcoaches "Antibióticos, S. A." will dispose starting from Ciudad Universitaria, opposite the Facultad de Medicina.

A refreshment will be offered to the Members of the Congress.

We kindly beg you to list your name at the Congress Secretary's Office for our best organization.



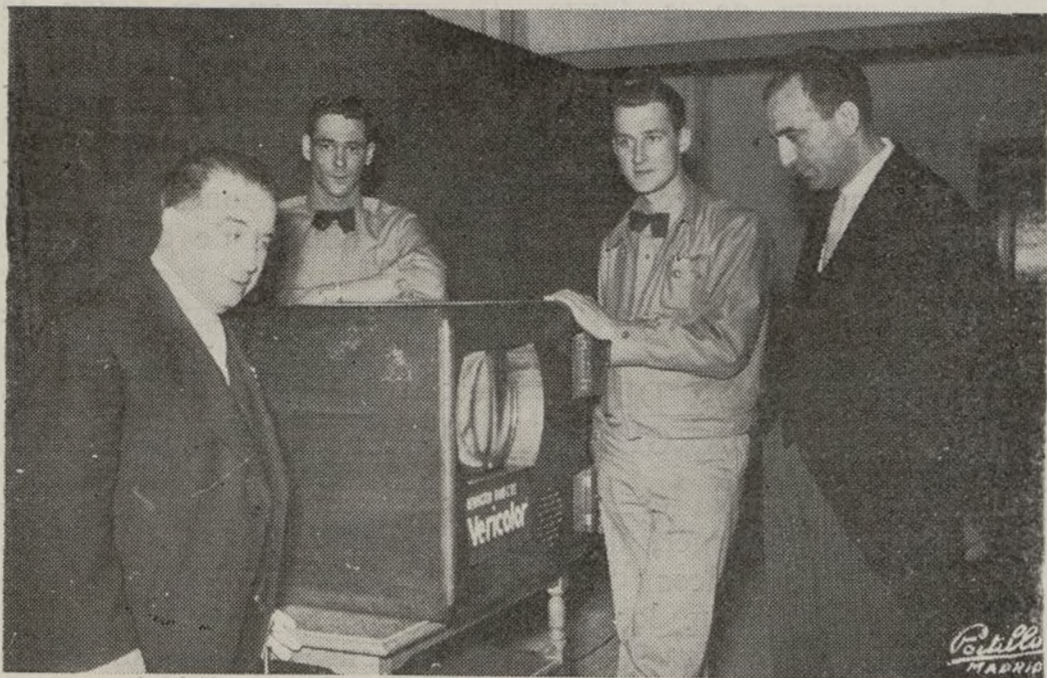
# Demostración de Televisión en colores en Madrid por la casa CHAS. PFIZER & Co. INC. de Nueva York

La introducción en Europa de la televisión «Vericolor», patrocinada por la casa Chas. Pfizer & Co. Inc., para la demostración de técnicas quirúrgicas, señala, por un lado, el engranaje de las ciencias físicas en la Medicina, y por otro, el papel principal que desempeña el plan de investigación de una casa de productos químicos y farmacéuticos de ciento tres años de existencia.

Se presentan por primera vez en Europa detalles de técnica quirúrgicas en televisión «Vericolor» a los señores cirujanos asistentes al Congreso del Colegio Internacional de Cirujanos, que tendrá lugar en Madrid (España), del 20 al 24 de mayo. Tratándose de una de las más importantes reuniones de la Medicina internacional, se congregarán, aproximadamente, unos 2.500 cirujanos de todas las partes del mundo. Durante dichos días tendrán lugar demostraciones de televisión en color de intervenciones quirúrgicas, procesos patológicos y exposiciones similares, que permitirán examinar de cerca los procedimientos empleados y las nuevas técnicas utilizadas en Cirugía por sus colegas.

Hasta el momento de la introducción de la televisión en colores, poco cambio ha habido en lo que a la enseñanza de Cirugía práctica se refiere; para que un estudiante pudiese observar una determinada operación no hubo apenas otro camino que estar al lado del cirujano en el momento de la intervención. La mayoría de las Facultades poseen anfiteatros destinados a gran número de estudiantes; su visibilidad es deficiente; sólo unos pocos de ellos, los que están más cerca de la mesa de operaciones, pueden realmente darse cuenta de la técnica empleada.

La llegada de las películas en colores trajo consigo un pequeño avance para el estudio directo en Cirugía. Sin embargo, tiene varios inconvenientes, siendo el principal la extraordinaria potencia de luz, necesaria para la obtención de películas, con el subsiguiente desarrollo de calor. La cámara misma es otro inconveniente, por ser voluminosa y grande, y es preciso sostenerla encima de la mesa de operaciones sobre una plataforma que, a su vez, requiere considerable espacio.



El Sr. Ruiz Jiménez ante el aparato receptor de televisión en colores, presencia una emisión.

Tanto las películas como la televisión en blanco y negro son de poca utilidad para demostraciones quirúrgicas, ya que ninguna de las dos permite una apropiada diferenciación de los distintos tejidos. Es, por ejemplo, virtualmente imposible distinguir, con el sistema en blanco y negro, una arteria de una vena, o un tendón de un nervio.

La televisión «Vericolor» no tiene ninguna de estas desventajas. El sistema llevado a la práctica por la emisora Columbia y fabricado y puesto a la venta por Remington Rand, Inc., tiene una cámara que mide solamente una quinta parte y pesa la mitad de una cámara corriente de televisión. La necesidad de iluminación para la televisión «Vericolor» es muy inferior a la de las películas, dice la Remington Rand, Inc.; debe ser la normal de una habitación bien iluminada. Un quirófano tiene, por regla general, mucha más luz que una habitación bien iluminada.

«Vericolor» es un «sistema cerrado», de transmisión y receptores dentro del mismo circuito. No existe «emisión» en el sentido corriente de la palabra. El sistema standard tiene capacidad para servir a veinticinco receptores. El modelo de receptor de aula estará ajustado a la necesidad de treinta y cinco a doscientas personas, dependiendo del tamaño de la pantalla; cuarenta a cincuenta de estos receptores pueden ser conectados con la línea hasta una distancia de 300 metros desde el monitor de control de la cámara.

En el Hospital Clínico de la

Universidad de Kansas y también en la Universidad de Chicago se emplean para la enseñanza aparatos de televisión «Vericolor».

**Investigación.**—Las demostraciones de televisión en colores, que tendrán lugar durante la celebración del Congreso Internacional de Cirujanos de Madrid, ha sido montada y patrocinada por Chas. Pfizer Co. Inc., de Brooklyn, N. Y. Dicha casa es la mayor productora del mundo en antibióticos, y, como tal, desarrolla un vastísimo plan de investigación. Uno de sus descubrimientos más recientes es la «terramicina», la más nueva de las prodigiosas drogas antibióticas, que ha demostrado poseer actividad en más de ochenta enfermedades infecciosas.

La casa Chas. Pfizer & Co. fué fundada en 1849; desde sus comienzos estaba estrechamente ligada a dos grandes industrias: la de alimentación y de productos farmacéuticos. Abarcaba preparados de yodo, calomelanos, ácido bórico y alcanfor puro; en 1862 inició la casa Pfizer la fabricación en los Estados Unidos del ácido tartárico y del tártaro emético, sustancias usadas en la fabricación de bollería, bebidas y en la cocina en general. Más tarde puso esta casa en práctica un método para la fabricación en gran escala de ácido cítrico y de sus derivados por medio de un proceso de fermentación en tanques. Esto supuso una importante ventaja económica, ya que hasta entonces la única materia prima para la obtención del mismo era el extracto de limón y de limas, importados exclusivamente de Italia.

La experiencia de la casa Pfizer en química fermentativa la capacitó para emprender la producción comercial de un importante número de vitaminas. También era aquella el principio fundamental para conseguir un triunfo aun más espectacular: el de la producción en gran escala de penicilina, primera de las «drogas prodigiosas», producción que fué iniciada por Pfizer en 1942; más tarde, en 1946, comenzó la producción comercial de la estreptomina. La técnica de fermentación de la casa Pfizer era, sin duda, una de las piedras angulares de la producción de la penicilina y de los antibióticos en general.

Más de cien mil muestras de tierras de todas las partes del mundo fueron examinadas por los científicos de la casa Pfizer hasta encontrar un moho que pudiera dar un nuevo antibiótico terapéutico útil. En el año 1950 el resultado fué la obtención de la «terramicina». Desde su introducción, la «terramicina» fué muy bien aceptada por los cirujanos, utilizándola en los períodos pre y postoperatorios, así como también en el tratamiento de peritonitis, heridas e infecciones secundarias. La «terramicina» es activa en ochenta enfermedades particularmente; es el antibiótico de selección en casos de neumonía, meningitis, amebiasis, sífilis, disentería, etc.

Diez meses después de anunciar la «terramicina» lanzó la casa Pfizer el primer complemento alimenticio con «terramicina» para piensos. Los ensayos han demostrado que cantidades insignificantes producen tal efecto en cerdos y aves que adelantan en

dos a seis semanas el desarrollo de los mismos, hecho de enorme importancia para el problema de la alimentación mundial. A este grupo pertenece también el «terralac», elaborado por la casa Chas. Pfizer y que es un producto que sustituye la leche de puerca, reduciendo la mortalidad de los lechones y aumentando la cría de cerdos; y una penicilina con diamina, penicilina nueva y más estable como complemento de la «terramicina» en el forraje de las aves.

Otros éxitos obtenidos por las investigaciones llevadas a cabo en la casa Pfizer son:

Primero.—La primera producción de una vitamina A cristalina, estable en la escala comercial.

Segundo.—La utilización del ácido cítrico como materia prima para la elaboración de la hidracina del ácido isonicotínico, la nueva droga antituberculosa fabricada bajo el nombre de «Cotiazin».

## OPERACIONES TELEVISADAS EN COLOR

Por primera vez en Europa se presentarán por televisión en «Vericolor» detalles de operaciones quirúrgicas con ocasión del VIII Congreso Internacional de Cirugía, organizado por el Capítulo Español del Colegio Internacional de Cirujanos, que se celebra en Madrid del 20 al 24 de mayo.

En el transcurso de cinco días de reuniones, se televisarán operaciones quirúrgicas en color, permitiendo a los cirujanos presentes seguir detalladamente los métodos empleados y estudiar las técnicas nuevas utilizadas en Cirugía por sus colegas.

El procedimiento de televisión «Vericolor» permite a los espectadores, mediante la graduación de los colores naturales, ver los tejidos tal como en realidad los ve el propio cirujano. Los nervios, arterias y tendones pueden verse, lo que es casi imposible con la televisión ordinaria, o sea en blanco y negro. El sistema Vericolor fué perfeccionado en los Estados Unidos hace dos años, y la casa Re-

mington Rand lo está explotando.

Se utiliza, a este efecto, una pequeña cámara especial, que se puede utilizar muy cerca del campo operatorio, pero sin complicar las instalaciones y disposiciones de esterilización. Su volumen es tan sólo el de una quinta parte del de una cámara de televisión corriente.

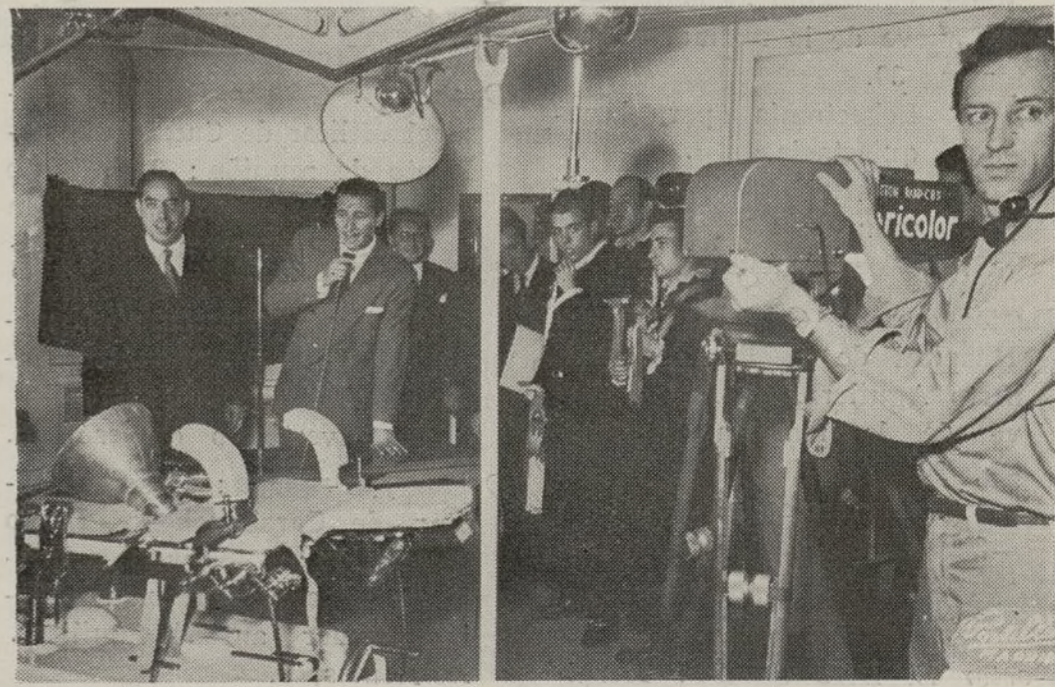
Esta demostración de televisión en color la organiza y ofrece la casa Chas. Pfizer de New York, fábrica de productos químicos y farmacéuticos, establecida en los Estados Unidos desde hace ciento tres años.

La televisión en color está considerada como un instrumento extremadamente importante para la enseñanza médica y científica.

Dos Universidades norteamericanas utilizan ya la televisión de color con este fin, y muchas otras escuelas estudian la posibilidad de instalar servicios similares.



La tuna universitaria actúa ante los aparatos transmisores de televisión en color.



El Marqués de Villaverde habla ante los aparatos transmisores de televisión.