

UNA MIRADA AL PASADO XIX OCT 2020

Albert Biete

EL RINCON DE LOS LIBROS CON UN ESPECIALISTA ILUSTRE

Hoy presentamos un libro de radioterapia clínica, que creo, hasta donde llega mi conocimiento, que es de los pocos sino el único que se ha traducido al castellano. Su autor es el **Pr. William T. Moss**. Nacido en Estados Unidos en octubre de 1918, desarrolló buena parte de su actividad docente y asistencial como jefe del Departamento de Radioterapia del Northwestern University Hospital de Chicago. Falleció en mayo de 2015 a los 96 años de edad, apareciendo su obituario en la revista roja (Int. J. Radiat. OncolBiol and Phys) debido a su prestigio en USA.

En el prefacio de la 1ª edición, publicada en 1959 por Mosby Ed de St Louis, ya nos hace una clara declaración de intenciones: *“Este libro ni es un formulario de radioterapia ni intenta ser una enciclopedia de radioterapia. Quiere servir como una introducción a problemas clínicos seleccionados de la radiología terapéutica y expresa una filosofía de la radioterapia que creo contribuirá a mejorar el cuidado de los enfermos”*

Efectivamente, es un libro de texto, muy didáctico y muy bien escrito: claro, metódico y práctico, donde se habla de la radio sensibilidad de cada tumor y la técnica más adecuada de irradiación.

Tanto la primera edición de 1959 como la segunda de 1965 llevan por título: **Therapeutic Radiation** que cambia más adelante. Así, en la 5ª edición, publicada en 1979, se titula: **Radiation Oncology** y subtulado: Rationale, Technique, Results.

El libro se publicó también en España con el título de **“Radioterapia Clínica”**. La editorial Salvat lo hizo en 1973 en Barcelona. La edición, muy cuidada, era de tapa rígida y no en tela como la americana, sino en símil piel de color castaño con letras en oro. El papel, satinado, de muy buena calidad, así como la impresión. La traducción la realizó el Pr. Juan Ramón Zaragoza, a la sazón catedrático de Terapéutica Física en Sevilla, a partir de la tercera edición americana. Fue un texto que alcanzó una notable difusión, aunque menor de la del Texbook de Fletcher.

Por el contrario, así como del libro de Fletcher solo se hicieron tres ediciones, el de Moss alcanzó hasta la séptima, que apareció en 1994. A partir de la tercera tuvo un

coautor, Brand, que era colaborador suyo en el departamento de Chicago. En la 5ª se incorpora como coautor Hector Battifora,

A modo de curiosidad, digamos que también hemos encontrado una edición italiana de este libro y cuya portada mostramos. Los textos de Moss y Fletcher han sido los dos grandes libros de radioterapia práctica. Después les sucedieron textos más complejos y extensos como el de Carlos Pérez o, en español, el de Felipe Calvo.

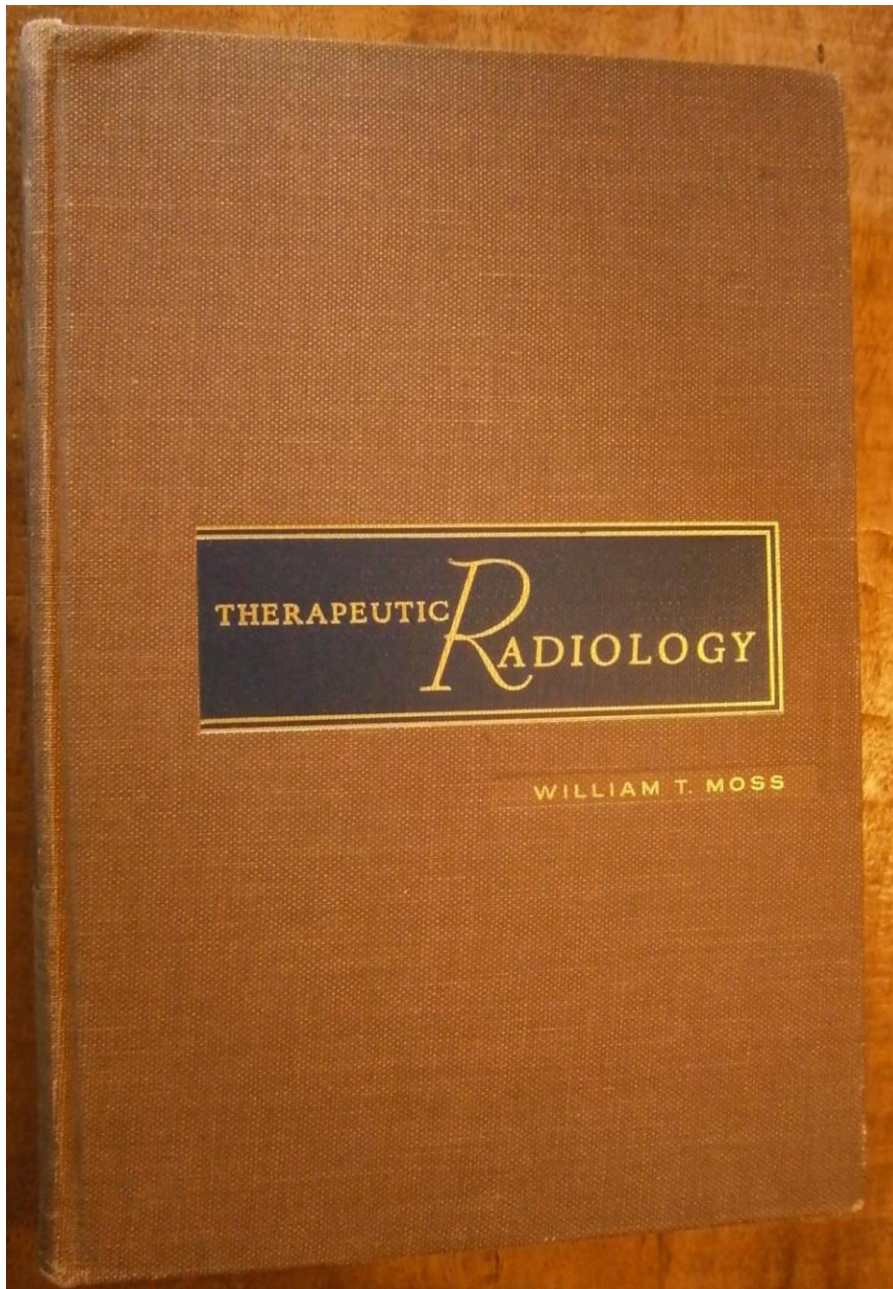


Fig.1. Portada editada en tela y tapa rígida con título en oro sobre fondo negro de la primera edición de Moss en 1959, TherapeuticRadiology. Mosby ed. St. Louis. USA



Fig. 2

Fig. 2. Fotografía de William T. Moss en los últimos años de su vida

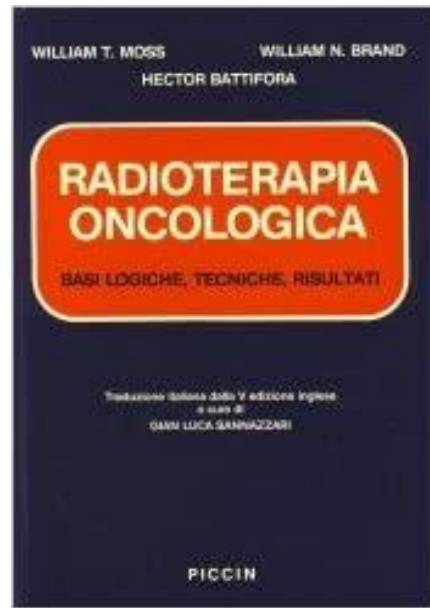


Fig. 3

Fig. 3. Portada de la edición italiana publicada por Piccin.

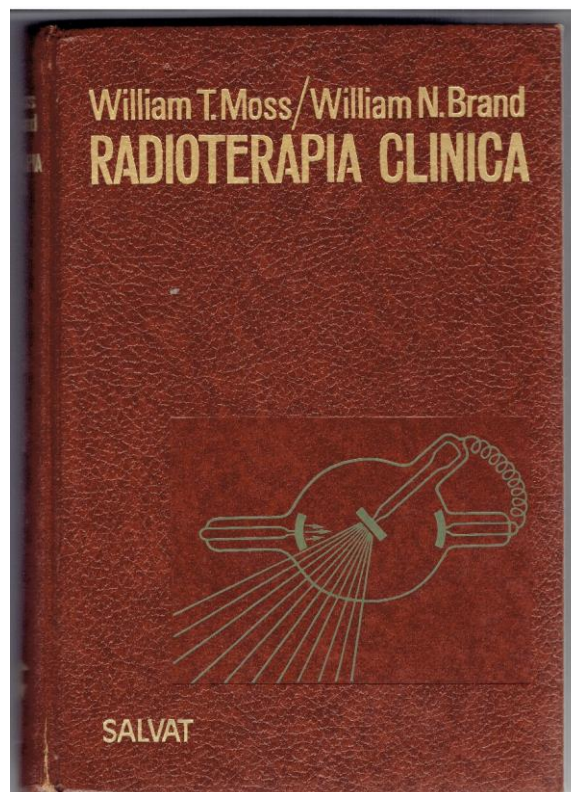


Fig.4. Portada de la edición española de Salvat de 1973, traducida por JR. Zaragoza de la 3ª americana. Encuadernación en tapa rígida, símil piel de color castaño. Letras en oro. Sobre recuadro de fondo liso un esquema de ampolla de Rayos X con el ánodo emitiendo un haz de rayos.

Radioterapia clínica

Fundamentos, técnicas, resultados

WILLIAM T. MOSS, M.D.

Professor of Radiology, Northwestern University School of Medicine, Department of Radiology, Chicago, Illinois; Director, Department of Therapeutic Radiology, Chicago Wesley Memorial Hospital; Chief, Department of Therapeutic Radiology, Veterans Administration Research Hospital, Chicago, Illinois

WILLIAM N. BRAND, M.D.

Associate in Radiology, Northwestern University School of Medicine, Department of Radiology, Chicago, Illinois; Assistant Attending Department of Therapeutic Radiology, Chicago Wesley Memorial Hospital; Attending Physician, Department of Therapeutic Radiology, Veterans Administration Research Hospital; Attending Physician, Department of Radiology, Children's Memorial Hospital, Chicago, Illinois

Versión española revisada por el Dr. Juan R. Zaragoza
Catedrático de Terapéutica física de la Facultad de medicina de la Universidad de Sevilla

Con 303 ilustraciones



SALVAT EDITORES, S. A.

Barcelona - Madrid - Bogotá - Buenos Aires - Caracas
México - Quito - Rio de Janeiro - Santiago de Chile
San Juan de Puerto Rico

Fig. 5. Portada interior de la edición española de 1973



Fig. 3-9. A) Peligros de la exposición repetida a los rayos X. Esta enferma recibió un número desconocido de sesiones con rayos X a causa de un intenso acné hace 20 ó 25 años. Además del carcinoma, la piel es correosa, seca y sin pelo. Se le recomendó la cirugía, que la enferma rehusó. Recibió 5.000 rads (cutáneos) en 5 semanas (220 kv, chr, 2 mm Cu; DFP, 50). (W. U. neg. 53-1681.) B) La misma paciente 1 año más tarde. Permanece asintomática 5 años después del tratamiento. (W. U. neg. 53-3719.)

CARCINOMA DE LA PIEL (CARCINOMA DE CELULAS ESCAMOSAS Y BASALES)

Evidentemente el carcinoma de la piel es el cáncer más accesible. El diagnóstico se hace con gran rapidez, y por lo general se pueden definir claramente los límites de la lesión. El carcinoma cutáneo de células basales casi nunca metastatiza, y el carcinoma de células escamosas lo hace raras veces. Mientras estos factores hacen que el carcinoma cutáneo sea el cáncer más curable, no disminuye su importancia el hecho de que pueda provocar la muerte y de que sea muy frecuente. Las radiaciones ultravioleta son los agentes etiológicos más importantes, pero hay otros agentes físicos y químicos que a veces son los responsables de su aparición. Por lo general, las lesiones que se desarrollan en una piel irradiada con rayos X deben ser extirpadas, pero la etiología no influye en la determinación del tratamiento (figs. 3-9 y 3-10).

Como se ha dicho anteriormente, la facilidad de acceso y de limitación del carcinoma de piel hacen que pueda curarse en una gran proporción de enfermos.

Fig. 6. Reproducción de la pág. 57 de la edición española dedicada al cáncer de piel. Fig. 3.9 en el libro que muestra el espectacular resultado de la radioterapia en un cáncer cutáneo avanzado de la nariz.

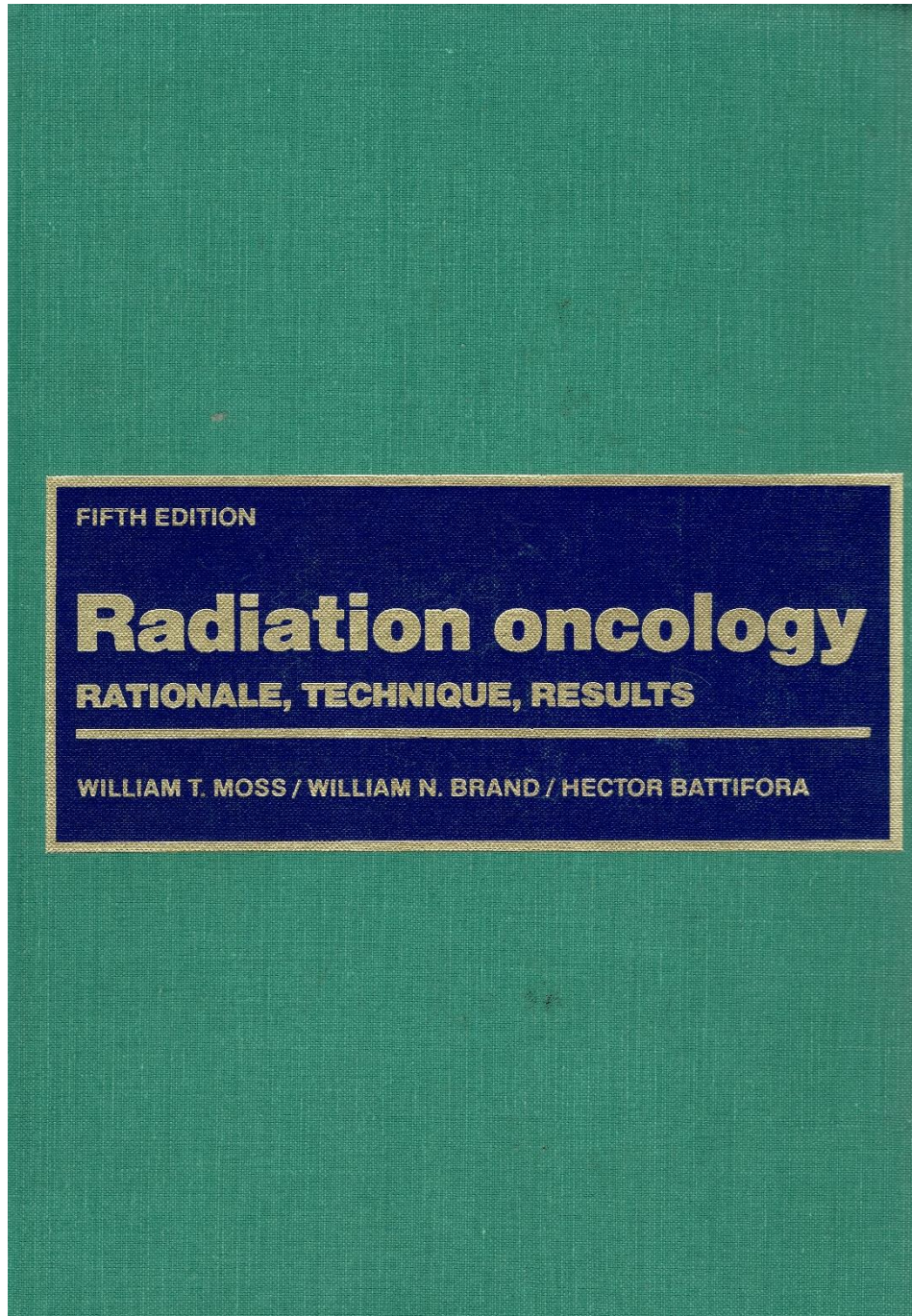


Fig.7. Portada de la 5ª edición de 1973, que ya incorpora un segundo coautor, H. Battifora, perteneciente al Dpto. de Patología del Northwestern Hospital de Chicago. Moss se ha trasladado a Portland, Oregon y Brand le ha reemplazado en Chicago.

IMÁGENES DEL UTILLAJE HISTORICO

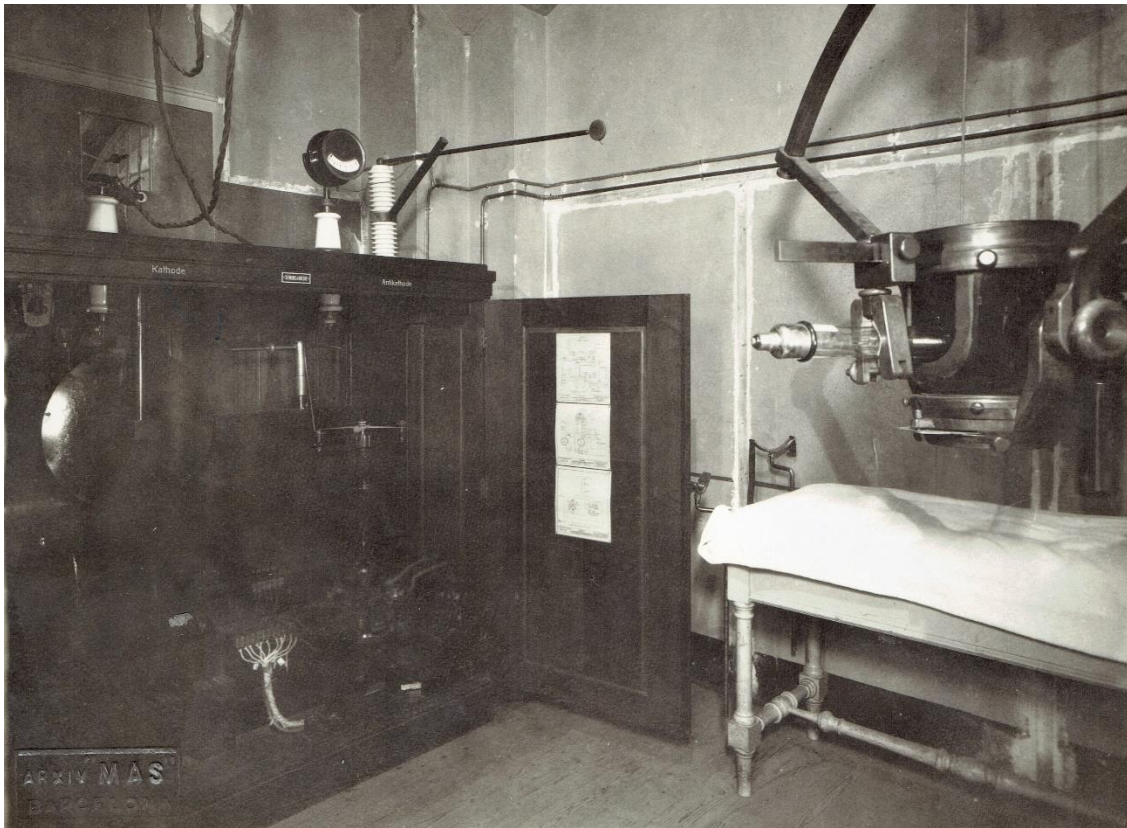


Fig. 8. Aparato de radioterapia de ortovoltaje. Hospital Clínico de Barcelona. Década de 1920. Servicio de Roentgenología. Dr. C. Comas

A medida que el uso de los RX en el tratamiento del cáncer y otras patologías benignas se fue difundiendo, los aparatos productores de radiación externa fueron perfeccionándose. Los tubos o ampollas generadoras de la radiación aumentaron de tamaño y de voltaje, consiguiendo RX de mayor penetración. La incorporación de filtros de espesores y materiales diferentes (Al, Cu y Pb) filtraba los RX de menor energía o rayos blandos, superficiales y permitían el paso de los de mayor energía del espectro productor del tubo (radiación dura o penetrante). Este hecho hizo posible el tratamiento con éxito de cánceres más profundos con disminución de la dosis/piel. La instalación de la imagen muestra ya una mejor radio protección del personal y del paciente al incorporar un cabezal de blindaje envolvente del tubo de RX. A la vez incorpora un sistema de colimadores o diafragma que permite modificar las dimensiones del haz. Un progreso importante lo representó la incorporación de sistemas de movilidad al tubo, En este aparato el generador no se haya suspendido de un estativo de columna sino de un pantógrafo, similar al de las máquinas de tren eléctricas de la época. Así se permitía una buena movilidad vertical. A la vez, al estar montado el tubo en un eje, se conseguía una angulación para adaptarse a superficies oblicuas. ¡Contrasta en cambio, la mesa, que es totalmente artesanal, de madera y

hasta con patas torneadas! A la izquierda de la imagen se dispone un armario con el generador de alta tensión y el voltímetro.

TESIS DOCTORALES ANTIGUAS

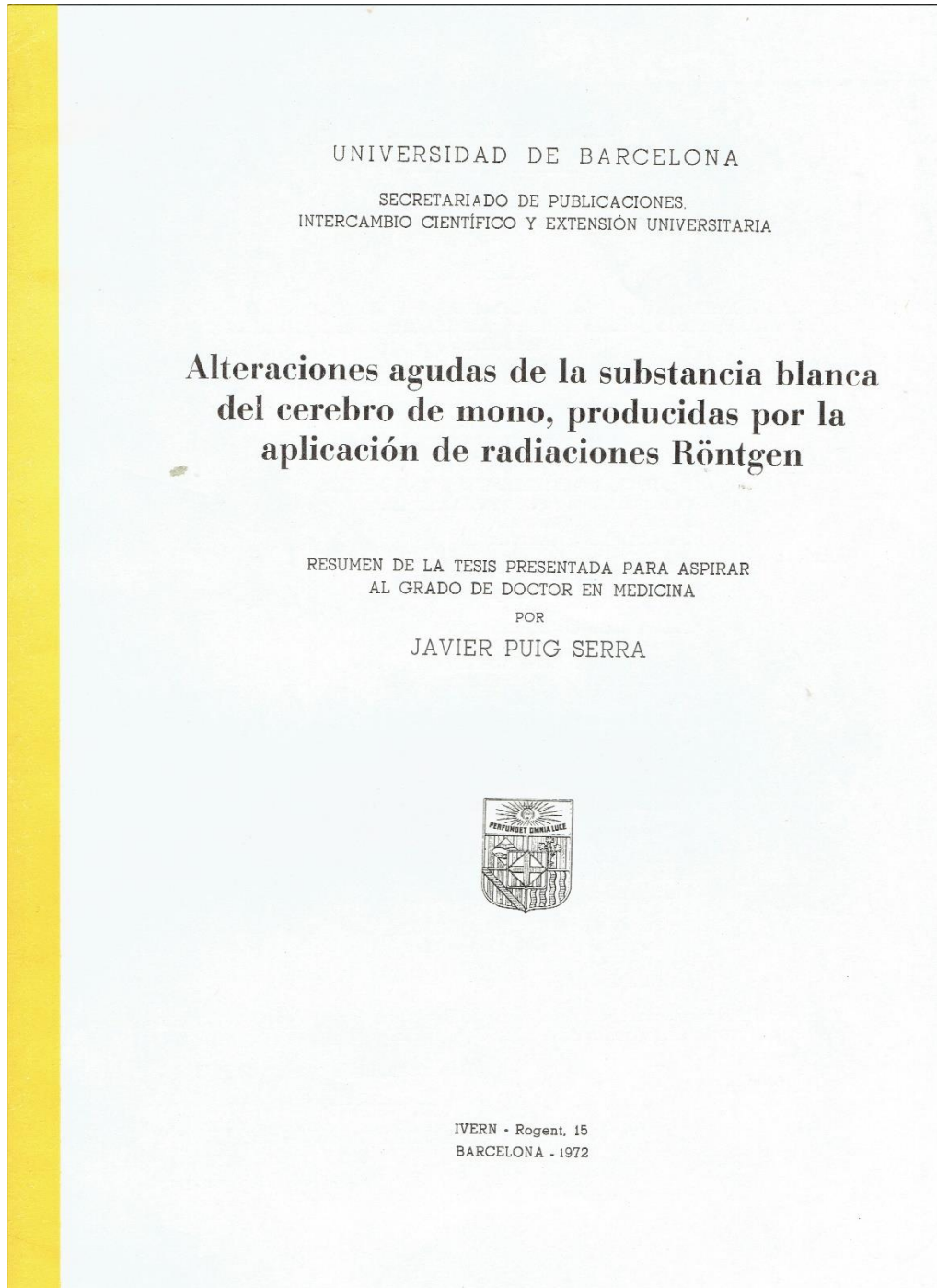


Fig. 9. Portada del resumen de la tesis doctoral del Dr. Javier Puig Serra, defendida en 1970 en la Universidad de Barcelona.

El Dr. Puig Serra nació en Falset, capital de la comarca del Priorat en Tarragona en 1916. Estudió Medicina en Barcelona y completó su formación en Bonn, Alemania, en Neuropatología. Años después se trasladó a Río de Janeiro donde dirigió el servicio de Histopatología del Instituto Neurológico de la Universidad. En 1973 publicó un texto de Histología Básica. Falleció en el año 2000 a los 84 años de edad.



Fig. 10. El Dr. Xavier Puig Serra

El Dr. Puig quiso investigar los cambios en la sustancia blanca del cerebro en las horas inmediatas a la irradiación con dosis altas. Hasta la fecha, las investigaciones se habían focalizado en los cambios tardíos. Estudió los efectos en una serie de monos mediante microscopía electrónica en los laboratorios del Instituto de Neuropatología de la Universidad de Bonn (Pr. Cervós-Navarro). Las dosis empleadas fueron altas, aunque referidas a 0.5cm. de profundidad del tejido cerebral. Diferenció 3 grupos: 6.750R, 4.050R y 2.700R a una tasa de dosis de 675R/min. y en una sola fracción El generador era de la marca SEIFERT-ISOVOLT. Pese a que el Rad (Roentgen absorbed dose) fue definido como unidad de absorción en 1952, el autor sigue utilizando la unidad antigua de exposición, el Roentgen (R).

El edema cerebral fue la reacción inmediata más evidente, seguido de cambios morfológicos en la ultraestructura de la sustancia blanca y las vainas de mielina. Solo se recuperaron los monos de la serie de menor dosis, presentando el resto marcada sintomatología neurológica, principalmente convulsiones

La tesis, titulada **“Alteraciones agudas de la sustancia blanca del cerebro de mono, producidas por la aplicación de radiaciones Roentgen”** fue dirigida por el Pr. Balcells Gorina, catedrático de Patología General, y defendida en la Universidad de Barcelona ante un tribunal de cinco miembros presidido por el Pr. Pera Blanco-Morales el 28 de septiembre de 1970, obteniendo la calificación de Sobresaliente “Cum Laude”.

Esta tesis es un ejemplo más de investigaciones sobre efectos de los RX de científicos ajenos a nuestra especialidad y en las que no ha participado ni en la investigación, ni en la dirección, ni en el tribunal calificador ningún médico relacionado con la radioterapia.

EL RINCON FILATELICO



Fig.11. Sello postal. Túnez 1987

Este sello, emitido por la República de Túnez en 1987 es muy curioso. En una composición “sui generis” por llamarla de algún modo, que simula un rostro sonriente. Los ojos difieren, el derecho contiene el símbolo de radiactividad (por cierto bicolor) y el izquierdo, el emblema de la Media Luna Roja. Se nota la herencia francesa de Tunes en la leyenda vertical del margen izquierdo. En francés: “Radio-Protection & Croissant Rouge”. El nombre del país también en francés (primero) y en árabe (después), aunque esto puede ser una interpretación errónea, ya que el árabe se lee de derecha a izquierda y por tanto sería primero. El valor facial es de 150 dinares tunecinos sobrecargados con 10 de destino benéfico, imaginamos que a la Cruz Roja Tunecina, que, por cierto y al ser un país islámico, se representa no con la cruz sino con la media luna. Desconocemos el significado de las leyendas en árabe que ocupan las cejas.

Este sello se puede encontrar hoy en día por un precio aproximado de 40 cts.