

Cabos nº 33

PUBLICADO EN «LA CLÍNICA CASTELLANA»

R

¿LLEGARÁ DÍA EN QUE SE ENTIENDAN LOS PATÓLOGOS?

¿QUÉ DEBE ENTENDERSE POR

# Anatomía Patológica?

POR EL

Doctor Antonio A. Cortés

Profesor de la Facultad de Medicina



Tipografía CUESTA, Valladolid

Macías Picavea, 40



PUBLICADO EN «LA CLÍNICA CASTELLANA»

R 50644

¿LLEGARÁ DÍA EN QUE SE ENTIENDAN LOS PATÓLOGOS?

¿QUÉ DEBE ENTENDERSE POR

# Anatomía Patológica?

POR EL

Doctor Antonio A. Cortés

Profesor de la Facultad de Medicina



Tipografía CUESTA, Valladolid

Macías Picavea, 40



**¿Llegará día en que se entienden los Patólogos?**

**¿Qué debe entenderse por ANATOMÍA PATOLÓGICA?**

FOR EL

**Dr. Antonio A. Cortés**

Profesor de la Facultad de Medicina.

En los mismos días que *La Clínica Castellana* publicaba en sus columnas el extracto de mis conferencias en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid, «acerca de la interpretación y alcance de los términos *septicemia* y *puohe mia*» la Revista científica semanal *Notas Médicas* de Salamanca, las daba a conocer a sus lectores, anteponiendo al texto el epígrafe de *Anatomía patológica*.

Declaro terminantemente que, al pronunciarlas, no me acordé ni una sola vez de la Organología o anatomía de esa denominación y ni de cerca ni de lejos hice alusión a ella ni tuve necesidad de citarla. El deseo y necesidad de que se haga la debida rectificación, a fin de evitar que nadie crea asiento yo a colocar dentro de los confines de aquella parte de la patología el contenido de mi trabajo, me obliga a escribir el presente artículo, aprovechando la ocasión para llamar la atención de los patólogos sobre cosas que pasan y corren como verdades indiscutibles, sin detenerse un momento a pensar, seriamente, si lo que se dice y escribe está conforme con la verdad. Una de estas cosas es la que se refiere a la significación y alcance de la *Anatomía patológica*, no merecedora de grandes elogios para algunos, y por otros tan demesuradamente elogiada.

Desde la opinión, no muy extendida, de que sus capítulos no son otra cosa que *consideraciones sobre la muerte*, hasta la apreciación de los que, dentro de los dominios de lo patológico,

afirman lo es todo o lo más importante, pues es «la guía que ilustra al médico y al cirujano a la cabecera del enfermo, no siendo posible diagnóstico sin ella, ni, por consecuencia, pronóstico y tratamiento», (Traductor al español del Manual de Anatomía patológica de Houel), se pueden registrar opiniones intermedias menos refidas con la verdad. Que se diga, como Jaccoud, que, sin las enseñanzas aportadas por la Anatomía patológica, habrá en patología mucho de impreciso y conjetural; y con García Solá, que ella tiende a dar a la Medicina un carácter de certeza siempre progresivo... eso es ponerse y moverse dentro de la razón, no habiéndola para concederla tanta importancia como se la ha dado, rodeándola y colmándola de prestigios no reconocidos a otras partes de la patología más dignas de ellos.

### Discurramos un poco.

En las Conferencias a que nos venimos refiriendo, hemos dejado sentado que, tratándose de la enfermedad, la razón suficiente de su existencia, como ente de razón, lo que la engendra, lo que casi es la total enfermedad como decía Boherave, es un cambio previo anatomo-lesional o dinámico-perturbador sobrevenido en los órganos de nuestra economía, consecutivo a la actuación de agentes patogenésicos. A dicho cambio, genuinamente *patogénico*, en el primer caso le hemos llamado y llamamos *lesión*; y en el segundo, *perturbación*; pues con algún nombre se ha de designar este último, ya que al primero, de común acuerdo, los patólogos le asignan el de *lesión* (1). Hemos dicho también que, en el curso de una enfermedad, durante la evolución de ella, se originan en los órganos alteraciones de carácter plástico (de volumen, de consistencia, de forma, de coloración, de propiedades ópticas, en la transparencia, por ejemplo), a cuyas alteraciones, en la sintomatología,

---

(1) *Lesión*: Cambio morbozo en la continuidad de los órganos, en su situación, relaciones, conformación y organización íntima.... Toda lesión es orgánica e interesa la constitución íntima de los órganos....., no pudiendo haber lesiones vitales, de inervación, de nutrición, etc. (Diccionario de Medicina de Robin y Lyttré).

se les distingue con la denominación de síntomas anatómicos, y que, muy bien, por el tiempo en que aparecen y consistir en cambios de caracteres anatómicos apreciables por los sentidos y ligados a la existencia de una enfermedad, se las llama también *lesiones morbosas*. Y, ahora, podemos añadir que, una vez muerto el enfermo y desaparecida con la muerte la enfermedad, sobre el cadáver actúan o pueden actuar determinados agentes físicos y químicos capaces de provocar otros cambios igualmente de carácter anatómico (volumen, consistencia, coloración, etc.) a los que también se llaman *lesiones* y por el momento en que se originan se las califica de *cadavéricas*, o *post mortem*, por sobrevenir después de la muerte.

De suerte que en el cadáver es posible y frecuente encontrar lesiones que, en su día, fueron *patogénicas*; otras que fueron *morbosas*; y otras, últimamente originadas, que son las *cadavéricas*.

Todas, indiscutiblemente, son *lesiones*, por ser cambios de los caracteres anatómicos de los órganos y de todas ellas por ser recogidas en los cadáveres, debe hacerse cargo la Anatomía patológica.

Y del mismo modo que la misión de la Organología o Anatomía higiológica es la de estudiar los órganos en estado sano o higiológico, la tarea de la patológica ha de consistir en hacerlo de los órganos *lesionados*, no enfermos, porque los órganos nunca lo fueron y porque después de la muerte no se debe hablar de enfermedad.

### Continuemos.

Aunque Cruveilhier, su discípulo Honel y el doctor Sánchez Ocaña, traductor de este último y otros muchos opinen que la Anatomía patológica es una *ciencia*, la verdad es que no puede pasar de considerársela como una parte o tratado de la *patología general o especial*, según a la que se la adscriba; y así como sus congéneres la *patogenesia* o etiología, la *patogenia*, la *sintomatología* y la *patocronia*, dan a sus investigaciones y estudios un carácter general y abstracto, no concretándole o circunscribiéndole a tal o cual caso particular, del

mismo modo la Anatomía patológica, en su esfera, no ha de salirse de este punto de vista.

Siendo lo expuesto una verdad indubitable, ¿habrá fundamento para afirmar que en mis conferencias he *hecho* yo un artículo de anatomía patológica? Evidentemente que no. Suponer otra cosa, es la consecuencia de que en materia de doctrina y, aun pudiéramos añadir, de gobierno interior, no tienen los patólogos criterio bien establecido, ideas sólidas ni aun lenguaje apropiado, cuando tratan, discuten y hablan de sus propios asuntos. Nosotros, por fortuna, hacemos alarde de poseer condiciones del todo diferentes en ese punto como en tantos otros. Casi nos felicitamos de habernos visto obligados a escribir el presente artículo que nos proporciona ocasión de dar a conocer y divulgar nuestro modo de pensar y de expresarnos.

En el año de 1889 publicamos un tomo con las *Lecciones de Patología General y su Clínica*, dadas en la Universidad de Valladolid en cuyo libro y en la lección 53, con los siguientes enunciados: De la Anatomía patológica.—Contenido de este tratado.—Modo cómo se ha estudiado y estudia en la actualidad.—Innovación que se propone para hacerle, decíamos:

«Cuando la enfermedad termina por la curación, pocas veces, la resolución de la lesión o de la perturbación que la engendró, es un hecho paralelo al restablecimiento de la salud. De ordinario persisten y quedan en los órganos restos y señales de las mismas.

Con mayor motivo, cuando la enfermedad termina por la muerte, las lesiones y perturbaciones, bastantes intensas desde la invasión, es de suponer hayan aumentado de interés durante el curso del padecimiento y, al morir el enfermo, las primeras quedarán perennes y de las segundas o perturbaciones, que, por ser fenómenos vitales alterados, (pues sólo durante la vida se realizan los fenómenos primordiales) desaparecerán con la última espiración, hallaremos en los órganos, donde tuvieron asiento, algunas señales que, en vida, fueron cambios y, acaso, síntomas anatómicos como las *hipermegalias* o *hipomegalias*, las *alteraciones de formas*, las

*induraciones y reblandecimientos, las diferentes coloraciones y los cambios de propiedades ópticas.*

Pues bien el examen en el cadáver de aquellas lesiones y de estos últimos cambios que, por referirse al de caracteres anatómicos, son también lesiones, (de la clase de morbosas) pertenece y forma el contenido de la Anatomía patológica. En buena hora que la Patogenia estudiara, como hemos visto, lesiones llamadas *patogénicas*, porque verdaderamente a ellas se debía la enfermedad, y que la Sintomatología haya estudiado, como *síntomas anatómicos*, cuando podían ser apreciados por los sentidos, cierto número de cambios de este mismo carácter y nombre que, por serlo, se consideran, como *lesiones* también y por venir después de la enfermedad y a consecuencia de ella deban denominarse *morbosas* para distinguirías de las patogénicas; mas la Anatomía patológica, «que debe limitarse a comprobar hechos, a anotarlos, a describirlos sin apresurarse a concluir nada de ellos» (Gintrac), recoge unas y otras y las hace objeto de sus investigaciones.

Hay todavía más. Desde que el individuo es cadáver, obran en él, sin el contrapeso de las energías vitales, muchos de los agentes exteriores, que, hemos dicho ejercen acción constante y necesaria, pudiendo actuar asimismo los de acción inconstante enumerados en lugar oportuno: y si bien es cierto que no provocarán perturbaciones, porque éstas sólo son posibles durante hay vida, pueden muy bien producir cambios anatómicos o *lesiones* llamadas *post mortem* o *cadavéricas*

Pues bien, la Anatomía patológica va a hacerse cargo de todas las lesiones, hayan sido patogénicas o morbosas, o sean cadavéricas: para ella no son más que lesiones y, como tales, tiene que estudiarlas.

Bien definido y limitado queda así el campo de esta parte de la asignatura; mas, sin embargo, por una de tantas inconsecuencias, no infrecuentes en Patología, nadie se entiende hoy cuando se cuestiona acerca de lo que ha de ocuparse la Anatomía patológica.

Se empieza por segregarla de las otras partes de la ciencia de la enfermedad constituyendo con ella una asignatura

independiente, cuando esta separación no es justificable ni por la naturaleza de la cosa ni por su importancia. No por la primera, porque la Anatomía patológica es una parte de la Patología general, y ésta quedaría incompleta y desintegrada con el desprendimiento de aquélla: tampoco por el segundo concepto, porque no es más importante la Anatomía patológica que la Sintomatología y lo es menos que la Patogenia, y a nadie ha ocurrido, respecto a éstas, la peregrina idea de hacer con una de ellas una asignatura.

En segundo lugar, cada cual extiende o restringe el contenido de la Anatomía patológica a medida de su deseo y al lado de obras, que llevan en su portada semejante título y dedican un volumen entero a la *microbiología*, podemos colocar otras, escritas en época en que ya eran conocidos los hechos microbiológicos, y, de ellos, con buen sentido en nuestro modo de ver, no hacen siquiera mención.

Como si esta falta de concepto fuera cosa insignificante, aun en aquellos tratados, que más se cifien a la materia, hallamos tan poca propiedad en la manera de hacerlo que hablando, por ejemplo, de lo que llaman *lesiones de nutrición, circulación, secreción e inervación*, en su lectura mejor parece que se asiste a una exposición de síntomas y de consideraciones patogénicas que a la de la materia propia de la Anatomía patológica.

Al parar mientes en este estado de cosas, no parecerá extraño que haya Médicos que no sólo duden de la Anatomía patológica, sino que creen que su intervención ha dañado a la ciencia y que un patólogo tan eminente como fué Gintrac, en su Tratado teórico y clínico de Patología interna, proponga para resolver la siguiente proposición «¿La influencia que ha ejercido la Anatomía patológica en la Medicina ha sido en realidad útil o perjudicial?» (1). Y aun cuando la contesta, como era de esperar, en sentido favorable a los buenos servicios que los conocimientos anatómico-patológicos han prestado, prestan y prestarán a la Medicina, tiene buen cuidado de escribir las siguientes palabras: «si la Anatomía patológica se

---

(1) Tomo 1.º, páginas 409 y siguientes.

limita a comprobar los hechos, los anota, los describe y no se apresura a concluir nada de ellos, si la guía del anatomo-patologista, dice más adelante, es la observación sin idea alguna preconcebida, si no se pretende borrar la sintomatología y la semiótica ni de materializar y dominar toda la patología, aquella parte de la Patología general será un instrumento de precisión y certeza que disipará, como ya lo ha hecho, las tinieblas en que los antiguos sistemas habían envuelto la historia de las enfermedades».

Con estas condiciones, que aun permanecen incumplidas, también creemos nosotros en la utilidad de la Anatomía patológica.

Para cumplirlas es de necesidad, en primer término, que, ateniéndose a su propio contenido, cuya extensión someramente hemos indicado, no permita las ingerencias en sus dominios de otras ramas de conocimientos, ni ella tampoco se entrometa en campo ajeno; que por un buen método disponga ordenadamente las materias de que ha de ocuparse, y, teniendo siempre presente que su papel pertenece a la observación pura, deje todo comentario, toda deducción, toda explicación a cargo de otros tratados, de la Patogenia principalmente con cuya parte y la Sintomatología procurará estar en buenas relaciones, sobre todo con la primera, ya que con ella ha estado tanto tiempo confundida sacando de la misma la mayor parte de la importancia de que ha hecho ostentoso alarde.

No deberá tolerar en verdad, y por conveniencia, que los hechos teratológicos vengan a formar parte de su contenido; pues, siendo anormales con relación al tipo de la especie, no son accidentales en el modo de vivir de quien les tiene, no son *morbosos*, en una palabra, y por lo tanto no caben dentro de ella.

No deberá consentir tampoco, que materias propias de la Historia natural, como la descripción de algunos seres naturales, de los pequeñísimos y de otros que pueden vivir en el hombre y asuntos pertinentes a los mismos, como su modo de vivir y reproducirse, etc., se traigan a la Anatomía patológica, no porque importe poco conocerlos e investigar su modo de obrar, sino sencillamente porque dicho conocimiento y aquella

investigación incumbe a otros ramos del saber o a otra parte de la asignatura y no son materia de Anatomía patológica.

Mas así como ésta, celosa de sus derechos, no ha de dejarse absorber por otras ramas de conocimientos, tampoco ha de apropiarse indebidamente los de otros tratados, aunque pertenezcan a la misma asignatura de que forma parte integrante. La Anatomía patológica no debe entender de los asuntos de la Patogenia, porque si ésta hace bien en estudiar lesiones y perturbaciones en evolución, en movimiento, como fenómenos vitales o realizándose en vida, aquélla debe verlas como *hechos terminados* y no tiene porqué ocuparse ni preocuparse del modo de regenerarse los tejidos después de una lesión de integridad, de si los vasos se dilatan mucho o poco en en la hiperemia o se estrechan en la iskemia, de si en la inflamación, se dividen las células diferenciadas o sólo las embrionarias o las que a éstas representan, de si salen o no los leucocitos por diapédesis, etc., etc. Limitándose a observar lo que halle, anotándolo, describiéndolo y poniéndolo en relación con los datos patogénicos llegará a prestar buen servicio a la Patología y a cumplir su cometido.

A pesar de la fuerza y evidencia de estas razones, dígase si, hasta ahora, se ha hecho otra cosa que la que venimos censurando.

Como consecuencia, sin duda, de este modo de proceder, la Anatomía patológica ha estado empleando y emplea un lenguaje impropio e inadecuado a su objeto. La mayor parte de las denominaciones con que son designados los grupos anatómo-patológicos en la clasificación de Cruveilhier, por ejemplo, como los de *hipertrofias, atrofas, hidropesias, flujos, hemorragias, gangrena, inflamación, escrófulas, cáncer*, etc., que copian todas las obras sobre la materia y otras más que han agregado no son términos anatómicos; pertenecen, por completo, a la Patogenia y a la Sintomatología.

Y para que nada marchara bien, por no conocer, sin duda, el valor de los términos empleados, desde tiempo de Andral viene hablándose en Anatomía patológica de lesiones de *circulación capilar*, lesiones de *nutrición*, lesiones de *secreción* y lesiones de *inervación*, como si con propiedad pudiera aplicarse

el sustantivo *lesión* (cambio de caracteres anatómicos) más que a órganos que les tengan y no a fenómenos primordiales y actos funcionales como se acostumbra.

Hora es ya de que se haga un esfuerzo para ver de conseguir la desaparición de tanta inexactitud y desorden, y de que, con criterio fijo y científico, sepamos lo que deba ser la Anatomía patológica.

Es indiscutible que, por ser anatomía u organología, ha de hacer objeto de su estudio los órganos y, por ser patológica, órganos, no enfermos, porque éstos no enferman, es el individuo, sino órganos *lesionados*. Mas como en Patología general, sus partes integrantes consideran *abstractamente* o en *abstracto* el objeto de su respectivo estudio, la parte o tratado, que, ahora, nos ocupa, debe seguir el mismo procedimiento examinando *lesiones* en los órganos.

Si al hacerse cargo de las lesiones, se limita al conocimiento macroscópico de las mismas, ofrecerá analogía con la anatomía normal *descriptiva* y podrá llamarse como ésta o *macroscópica*; si, no contenta con esto, trata de averiguar las alteraciones de tejido a que son debidos los aumentos o disminuciones de volumen, las induraciones y reblandecimientos, los cambios de coloración, etc., se hará *histológica*; y así como la normal de este nombre vino a completar la anatomía de Vesalio, la histología patológica llenará el mismo objeto relativamente a la patológica descriptiva. Y si, para la mejor inteligencia de algunas lesiones, tanto macroscópicas como histológicas o productos de éstas, necesita apelar a los reactivos, se hará *química* o *histoquímica*, sin dejar por eso de ser Anatomía patológica.

Previas estas consideraciones concretemos nuestro modo de ver en cuanto al contenido y a la manera de disponerle para su estudio.

Queda sentado que la Anatomía patológica se ocupa de *lesiones* en los órganos, hayan sido anteriores a la enfermedad terminada por la muerte, vinieran durante su evolución o háyanse producido *post mortem*. Ahora bien, consistiendo toda lesión, cualquiera sea su origen, en cambios de caracteres anatómicos, solamente pueden referirse aquéllas a la

*integridad* de los órganos, a su *continuidad*, a sus *relaciones* de *contigüidad*, a su *canalización*, si son huecos o tubulares, a su *volumen*, a su *forma*, a su *consistencia*, a su *coloración* y a sus *propiedades ópticas*. La *estructura* o *construcción anatómica* y la *textura* es otro carácter de esta misma clase, del que sino se ha hecho mérito en los otros Tratados es porque solamente puede ser conocido en los órganos muertos; y como en Patogenia y Sintomatología tratábamos de órganos vivos, no había para qué hablar de estructura en ellas. Pero, al estudiar las lesiones en el cadáver, es de precisión hacer figurar, al lado de las enunciadas, las que afectan a la estructura. Por la misma razón no se ha hablado en aquellas partes de *peso* y *densidad* de los órganos y en Anatomía patológica se habla alguna vez.

Cuanto de un modo muy compendiado acabamos de decir, nos permitirá recoger y discutir, como hechos anatomo-patológicos, las *ablaciones*, *atricciones*, *congelaciones*, *ustiones* y *causticaciones*, dentro de las lesiones de integridad; las *heridas*, *roturas* *úlceras*, *avulsiones* y *adherencias*, en las de continuidad; las *lujaciones*, *hernias*, *eventraciones*, *descensos*, *prolapsus*, *invaginaciones*, *versiones*, *flexiones* y *torsiones*, en las de contigüidad, ectopias o cambios de relación; las *estenosis* y *ectasias*, en las de canalización; las *hipermegalias* e *hipomegalias*, en las de volumen; las *múltiples deformaciones*, en las de forma; las *esclerosis* y *reblandecimientos*, en las de consistencia; las *manchitas*, *livideces*, etc., etc., en las de coloración; las *hipertroñas*, *hiperplasias*, *neoplasias*, *infiltraciones*, *degeneraciones*, *gangrenas*, en las de estructura y textura; y más y más.

Tal es el programa que juzgamos debe desenvolverse en la exposición de la Anatomía patológica y en ese molde creemos debe *vaciarse* su contenido. Después sería necesario poner en relación los resultados con las enseñanzas de la Patogenia y de la sintomatología, que previamente tendrían estudiados los hechos patológicos de su especial incumbencia, y sacando deducciones de dicho estudio se llegaría a dar firmeza y certidumbre a nuestros conocimientos patológicos.

