

Notas Acerca del Servicio de Urología del Instituto Nacional de Cancerología

Dr. Jaime WOOLRICH.

El servicio de Urología del Instituto Nacional de Cancerología a mi cargo, se desprendió en el crecimiento natural del Instituto, como consecuencia de dos circunstancias:

1o.—La necesidad que había de valorar los estadios de evolución de los cánceres cérvico uterinos, despistando entre otras la invasión vesical, para lo cual era necesario practicar estudio cistoscópico por lo que se creó el servicio de cistoscopías, como auxiliar del Departamento de Ginecología, que acapara la gran masa de consultantes en el Instituto.

2o.—El aumento de la consulta de problemas urológicos propiamente dichos, que obligó a desprender el Servicio de Urología del de Tumores Diversos en el cual estaba anteriormente incluido.

El servicio de cistoscopías a pacientes con cáncer cérvico uterino, desde su creación, ha prestado una doble utilidad: la inmediata, de hacer saber al ginecólogo la situación que guarda la vejiga como órgano frecuentemente amenazado por el avance del cáncer cérvico uterino y lo cual es aprovechado para sentar el tratamiento más adecuado al caso y la utilidad que ha ido prestando por la correlación entre lo clínico y lo endoscópico, que se ha traducido en una mayor certeza diagnóstica de los estadios. Esto ha logrado que sean cada vez más raras las diferencias entre lo que supone el clínico y lo que es visto por el endoscopista; los casos de un cáncer cérvico uterino estadio II, que pasaba a IV por invasión vesical ya son excepcionales; actualmente casi siempre el estudio endoscópico confirma lo supuesto por el clínico en el tacto vaginal. Esto es ya una aportación importante, sobre todo para el bagaje clínico de los médicos jóvenes que hacen su entrenamiento ginecológico en el Instituto.

La casuística recogida por nosotros en estos últimos años, a propósito de los datos endoscópicos, los radiográficos de enfermas con fistulas

uretero-vaginales y otros, enriquecen de manera importante nuestros conocimientos sobre cáncer cérvico uterino, serio problema nacional y nos ponen en condiciones de poder decir y presentar en el futuro próximo, una experiencia original y rica en el plano internacional.

El Servicio de consulta Urológica ha ido aumentando sus actividades al grado de que actualmente se dedica el 50% de sus tareas a la atención de pacientes con pocas posibilidades económicas que llegan al Instituto enviados por médicos que consideran, y frecuentemente con razón y honestidad, que el problema rebasa sus posibilidades de manejo adecuado.

Frecuentemente vemos pacientes mal tratados por sus médicos que después los envían al Instituto en parte para alejarlos del campo de sus conciencias no totalmente tranquilas. Desgraciadamente aún no hemos podido lograr la forma de comunicarnos con estos médicos para, en un cordial cambio de impresiones, poder mejorar sus actividades dentro del campo oncológico.

Nuestras capacidades de ayuda a los enfermos que nos consultan se ven continuamente frustradas debido a la falta de atención quirúrgica adecuada y puesta al fácil alcance del paciente. En efecto: los enfermos tienen que realizar el viacrucis que significa tramitar su ingreso al Hospital General. Un buen porcentaje de ellos se pierde en cualquiera de los pasos administrativos de su internamiento en este nosocomio; otros no están suficientemente convencidos de la justeza de la decisión operatoria y otros en fin, caen en manos de los múltiples charlatanes agazapados que explotan la neurosis de cáncer y la ingenuidad e ignorancia reinantes en nuestro ambiente.

Tenemos que reconocer que nuestro papel es bien humilde frente a los problemas de cáncer que se nos plantean rutinariamente. ¿Pero qué actuación no es modesta actualmente frente al cáncer?

Podemos auxiliar, y ésto ya nos parecen muchos logros, a los pacientes con cánceres de testículo cuando éstos son de estirpe seminomatosa, gracias a su radiosensibilidad habitual; hemos logrado buenas sobrevividas y controles en cánceres de pene no muy avanzados, gracias sobre todo a que, siendo un órgano externo, los problemas de su extirpación radical se simplifican sobremanera; pero prácticamente nada hemos podido hacer en nuestra lucha contra el cáncer vesical, nuestro máximo problema; pero sabiendo que un ajustamiento de las indicacio-

nes terapéuticas, posible gracias a la gran diversidad de modalidades físicas de su tratamiento, sólo espera que nuestro Instituto cuente con local y elementos adecuados, para disminuir nuestros fracasos en este tipo de cáncer.

Respecto de la gran cirugía de cáncer sólo posible si damos un gran salto en nuestra evolución, constituye el campo de nuestras esperanzas en el futuro próximo ¿próximo?

Nada más podríamos manifestar en este nuestro décimo aniversario que no estuviera dentro de ese cuadro de nuestros anhelos.