

## COMENTARIO OFICIAL

HERNANDO GUZMÁN \*

Con la lectura del trabajo que acabamos de escuchar ingresa oficialmente el doctor Francisco Escobedo a la Academia Nacional de Medicina. Permítaseme a nombre de ella, en el mío propio, y en representación de mis compañeros en la Sección de Neurocirugía, extenderle nuestra calurosa bienvenida.

El trabajo del doctor Escobedo, basado en los casos de tumores del raquíis o de su contenido que han sido estudiados en el Instituto Nacional de Neurología, aborda dos aspectos importantes en relación a estas neoplasias. Uno de ellos, de interés general principalmente, es el relativo al estudio estadístico de estas neoplasias. El otro aspecto, de interés particular para los neurocirujanos, es el análisis de los aspectos clínicos y terapéuticos de estos tumores. En este comentario vamos a ocuparnos menos extensamente de esto último pues en su mayoría lo expuesto es de conocimiento habitual.

El mérito sobresaliente del trabajo estriba en que se presenta la casuística de un centro hospitalario de México y se le compara, pese a la desproporción enorme en el volumen de casos, con algunas estadísticas de otros países.

Dentro del campo de la cirugía del sistema nervioso, el capítulo de las neoplasias de la columna vertebral y de los tumores intraespinales presenta aspectos de gran interés, principalmente en lo que concierne a los tumores intrarraquídeos; no sólo son menos frecuentes que los tumores cerebrales, sino que, afortunadamente, la proporción de tumores malignos entre ellos es menor que en los que se presentan dentro del cráneo. En la detallada revisión realizada por Kurland<sup>1</sup> sobre la frecuencia de tumores del sistema nervioso en la población general encontró que los tumores medulares primarios aparecían con una frecuencia de 2.5 por cada 100 000 habitantes, tasa que está en contraste con un 9.5 de tumores primarios del cerebro por cada 100 000 habitantes.

\* Académico numerario.

Estas cifras concuerdan a grandes rasgos con la proporción encontrada en la serie de tumores del sistema nervioso estudiada por Kernohan.<sup>2</sup> En ella el 80 por ciento estaban situados en la cavidad craneal y un 20 por ciento en el conducto raquídeo. De los 979 casos de esta serie de Kernohan los neurilemomas, 293 casos representan el 29.9 por ciento, y los meningiomas, 254 casos representan el 25.9 por ciento; es decir, más del 50 por ciento de los tumores intrarraquídeos son tumores benignos. En la impresionante serie de 8 784 tumores del sistema nervioso de la Clínica Mayo analizada en 1964 por Sloof, Kernohan y MacCarty<sup>3</sup> 1 322 estaban situados en el canal raquídeo; el 29 por ciento fueron neurilemomas y el 25.5 por ciento meningiomas. Nuevamente más de la mitad resultaron ser tumores benignos.

Llama la atención que en las series que sirvieron de comparación para el trabajo que aquí se comenta, la frecuencia de los gliomas medulares alcance hasta un 22 por ciento, en tanto que en la serie del doctor Escobedo su frecuencia sea solamente de un 3.8 por ciento. En mi experiencia personal y en la del grupo neuroquirúrgico con el que trabajo, la frecuencia de los gliomas medulares es mayor que la encontrada en el Instituto Nacional de Neurología. Afortunadamente, el grado de malignidad de los gliomas medulares es por lo general menor que el de los cerebrales.

A medida que la casuística del Instituto Nacional de Neurología aumente en el futuro, es casi seguro que los datos estadísticos referentes a estos tumores se aproximen a los de otras series, aunque siempre existirán las diferencias, resultado de los tipos de hospital que se comparen y de los grupos de población que sean atendidos en los centros estudiados. A este respecto llama la atención por ejemplo que en la serie del doctor Escobedo, el mayor número de tumores se encuentre en pacientes en el segundo decenio de la vida. En la mayoría de las series revisadas por nosotros, el mayor número de tumores aparecieron en el

cuarto y quinto decenio. Igual discrepancia existe, entre la serie que nos ha sido presentada y otras series, en lo que concierne a la frecuencia de los tumores llamados benignos, pues en ella la frecuencia de los neurilemomas es casi tres veces mayor que la de los meningiomas, siendo su frecuencia en otras series prácticamente semejante aunque con una ligera predominancia de los neurilemomas.

En cuanto a los aspectos particulares de tipo neuroquirúrgico que ameritan un comentario, uno se refiere al tratamiento de estos tumores. Llama la atención que se haya tenido dificultad para la extirpación total de los tumores benignos en un porcentaje tan elevado, 10 de 31 casos. Es posible, y valdría que esto se aclarara en una revisión futura, que ello se deba a que muchos de los pacientes operados llegaron en un estado muy avanzado de su padecimiento con tumores de gran tamaño. En lo referente a los gliomas intramedulares su tratamiento quirúrgico ha sufrido un cambio significativo desde que se generalizó el empleo del microscopio quirúrgico. Esto permite una extirpación más fácil y con menores riesgos de dañar la medula que con la cirugía a simple vista.<sup>4, 5</sup>

Nuevamente quisiera hacer resaltar que el tema escogido por el doctor Francisco Escobedo para su trabajo de ingreso, pese a su amplitud, le ha permitido puntualizar datos estadísticos sobre los tumores espinales y medulares en nuestro medio, que servirán de base para un mejor análisis de este problema, a medida que aumente esta serie y se sume a los datos existentes en otras instituciones de nuestro país.

#### REFERENCIAS

1. Kurland, L. T.: *The frequency of intracranial and intraspinal neoplasms in the resident population of Rochester, Minnesota*. J. Neurosurg. 15:627, 1958.
2. Kernohan, J. W., y Sayre, G. P.: *Tumors of the central nervous system*. Armed Forces Institute of Pathology. Washington, 1952.
3. Sloof, J. L.; Kernohan, J. W., y MacCarty, C. S.: *Primary intramedullary tumors of the spinal cord and filum terminale*. Filadelfia, W. B. Saunders Co., 1964.
4. Rand, R. W.: *Microneurosurgery*. St. Louis, C. V. Mosby Company, 1969.
5. Yasargil, M. G.: *Microsurgery applied to neurosurgery*. Stuttgart, Georg Thieme Verlag, 1970.

Doce enfermos traté por el sulfato de quinina, y no obstante la ilusión que tenía por ese agente, el éxito no me fué favorable, porque tres, aunque de segundo ataque, se afectaron del corazón y murieron algún tiempo después; cinco quedaron anémicos, dos se hicieron crónicos, uno tuvo disenteria prolongada, y solamente uno convaleció plenamente; aunque en todos la fiebre cedió pronto, y los dolores calmaron y cesaron á un término poco diferente de los que fueron tratados por otros medios. (Labastida, S.: *Estudio sobre el valor terapéutico de los diversos métodos recomendados hasta hoy para el tratamiento de las afecciones reumatismales*. GAC. MÉD. MÉX. 5:193, 1870.)