

---

## **PROEMIO AL LIBRO DE HEMATOLOGIA TOPOGRAFICA DE LOS PROCESOS CANCEROSOS.**

Indudablemente los medios actuales de investigación, con el advenimiento de nuevas tecnologías, permiten detectar, sea en la sangre venosa o en la médula ósea roja, la presencia de células anaplásicas.

Al revisar la literatura sobre las metástasis cancerosas se encuentra una multitud de referencias que nos permiten considerar la importancia que tiene el Biotopograma en el estudio del paciente canceroso, para conocer la reacción del organismo en los sitios afectados y obtener el importante dato de la investigación a nivel metamérico.

Ojalá el lector inicie la lectura de esta obra sin llevar el prejuicio del que al circular a gran velocidad por todo el cuerpo los elementos celulares sanguíneos tienen una composición uniforme. Entre los ejemplos de casos clínicos que en esta obra se citan, el lector encuentra el valor diagnóstico, pronóstico y evolutivo de los cambios leucocitarios comparativos entre la sangre venosa y las diferentes metámeras estudiada.

El estudio de los enfermos cancerosos puede ser relativamente sencillo cuando se trata solamente de conocer las condiciones locales de reacción del organismo frente al ataque tumoral. Puede hacerse también un estudio regional, cuando en los sitios cercanos al proceso tumoral, se efectúa la investigación de las células neoplásicas las que se presentan habitualmente aisladas o en pequeños grupos, y no solamente la reacción monocitaria con aparición de formas jóvenes o histiomonocitos. En este tipo de estudio regional se incluyen las cadenas ganglionares que pueden recibir información del órgano afectado. Habiéndose efectuado el estudio local y regional del paciente, el Biotopograma permite efectuar una investigación sistémica para buscar y localizar metástasis tumorales de cercanía o en sitios alejados del tumor original. El estudio tiene además la capacidad de conocer las condiciones de irrigación sanguínea del propio tumor así como la detección de células espumosas (monocitos con protoplasma vacuolado) y células tumorales aisladas y rara vez en pequeños grupos.

Las ventajas que tiene el Biotopograma es que no solamente van a detectar la presencia de un tumor por la monocitosis muy acentuada que se registra en la región u órgano afectado, si no que además, por el recuento de los linfocitos N.K permite conocer la reacción inmunitaria local frente a la agresión tumoral. Se abre un horizonte nuevo que no solamente determina la localización de metástasis en caso de que existan, si no que además nos informa sobre la respuesta del organismo a la agresión tumoral y las condiciones circulatorias locales dependientes de la microaglutinación plaquetaria, tanto del tejido neoplásico como de la zona estudiada. La numerosa casuística que presentamos tiene los elementos suficientes para que el estudio de la Hematología Topográfica tenga su tarjeta de presentación. Deseamos que su uso adecuado por la Comunidad Médica permita contrarrestar el azote que el cáncer propina a la Humanidad, ya sea a nivel de consultorios privados y públicos como en las grandes instituciones especializadas.

---

La práctica de la Hematología Topográfica requerirá, desde luego no solamente del panorama clínico, si no que en relación con este que se determinen los sitios del cuerpo que se estudiarán por el Biotopograma lo cual permite a través del tiempo mostrar la evolución natural de la enfermedad así como las condiciones post-terapéuticas del padecimiento neofornativo y la respuesta orgánica al mismo.

Cuando se tiene la oportunidad de seguir el proceso canceroso de un enfermo en el curso de semanas, meses o años, estamos en condiciones de establecer con seguridad, el diagnóstico de una enfermedad probablemente neoplásica así como las metástasis distantes que emanan de su evolución. Debido a que se requiere un conocimiento adecuado de la morfología celular, es necesario que se proporcione un entrenamiento apropiado al personal que se dedique a esta rama de la Hematología, logrando que la técnica que en este trabajo describimos, adquiera sus verdaderos perfiles científicos. En la presente obra se encontrarán ejemplos suficientes de diferentes tipos cancerosos y una bibliografía relativa a la conducta del cáncer y su difusión en el cuerpo.

El estudio de la Hematología Topográfica de los enfermos cancerosos se efectúa con los conocimientos indispensables para la identificación celular que resulte de fórmulas leucocitarias realizadas en frotis coloreados sistemáticamente por el método de May Grünwald-Giemsa. Es nuestro deseo que en un futuro se lleven a cabo estudios bio-estadísticos en grupos de enfermos con determinado tipo tumoral, para establecer criterios aún mas finos en relación con la conducta específica de las diversas estirpes celulares que constituyen la defensa ante el cáncer.

Entre los ejemplos que presentamos se hace muy significativo el seguimiento de un enfermo de 60 años de edad quien padeció de cáncer prostático mortal donde el lector apreciará que mientras la sangre venosa tuvo un perfil leucocitario indiferente, la investigación por Biotopograma de la V lumbar proporcionó datos sobre la evolución exacta del proceso, además del efecto de la terapéutica empleada. También se muestra en las páginas subsecuentes, la marcha evolutiva del cáncer en una paciente. a quien se le practicaron Biotopogramas seriados que anunciaron la existencia de metástasis en la parte inferior del fémur izquierdo provenientes de un tumor mamario 6 años antes de que fuera detectada en la exploración clínica y estudios de gabinete.

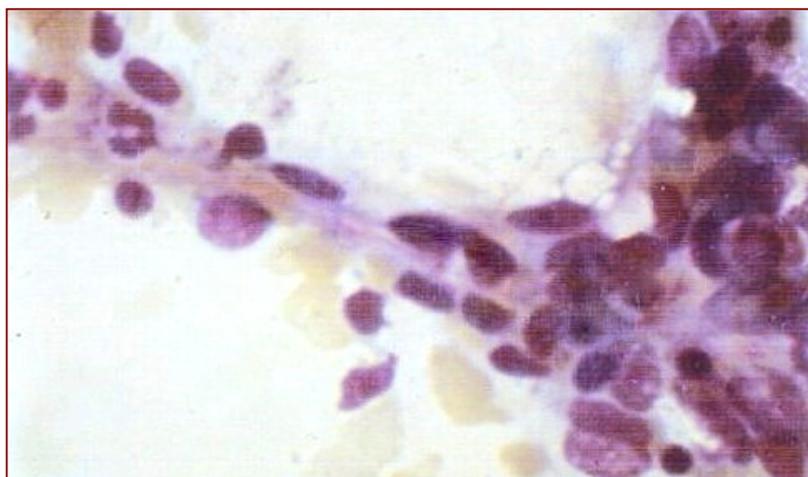
La labor efectuada a través de 50 años de investigación ininterrumpida nos ha permitido corroborar la importancia que tiene el estudio topográfico sanguíneo en los padecimientos cancerosos y establecer los parámetros leucocitarios propios de las enfermedades neoplásicas en la sangre venosa así como los de la sangre capilar de los diferentes sitios explorados. Términos semejantes pueden ser expresados en diferentes campos de las especialidades médicas, ya sean afecciones cardiovasculares, del aparato digestivo, del sistema urinario etc. para el mejor conocimiento diagnóstico y terapéutico de enfermedades que a través del curso del tiempo tienden a generalizarse. Hacia un futuro cercano llevaremos a cabo, la publicación de textos especializados de las variaciones leucocitarias presentes en otros sistemas o aparatos del organismo.

---

Al revisar la numerosa bibliografía, tenemos la impresión de que el estudio de la Hematología Topográfica abre una ruta de insospechados panoramas y de uso inmediato para el mejor conocimiento de los procesos fisiopatológicos de esta enfermedad. La apreciación de células tumorales aisladas (diseminadas o circulantes) por inmunocitoquímica y los métodos de patología molecular han dado lugar a variadas interpretaciones y aplicaciones diferentes del sistema TNM (Tumor-Nódulo linfático-Metástasis). Un análisis de la literatura pertinente se llevó a cabo por Hermanek P. y col. del Departamento de Cirugía de la Universidad de Erlangen en Alemania, con propuestas opcionales para la clasificación de las células tumorales aisladas, micrometástasis y resultados citológicos en el lavado pleural y peritoneal.

Como resultado los autores mencionan que la inmunocitoquímica tiene una menor tasa de falsos positivos que los métodos de no morfológicos como la citometría de flujo o la reacción en cadena de la polimerasa, por lo cual el método o métodos utilizado(s) siempre deben ser consignados en toda investigación. En el momento actual, es difícil de evaluar el significado pronóstico independiente de las células tumorales aisladas en los ganglios linfáticos regionales y en la circulación general (sangre, médula ósea, y otros sitios distantes); para posibilitar la comparación de los resultados del tratamiento y evitar la variación en la puesta en escena, un hallazgo de células tumorales aisladas no debe ser considerado en las clasificaciones TNM y de tumor recidivante, por lo menos no en el momento actual. Sin embargo, para la futura evaluación de su significado pronóstico, los resultados respectivos se deben documentar con arreglo a criterios uniformes. Las células tumorales aisladas deben distinguirse de micrometástasis. Para investigar el valor pronóstico independiente de las primeras y el lavado de la citología positiva, se recomienda la recopilación de datos uniformes según el esquema de codificación propuesto.

Es nuestro deseo que este trabajo, que resume nuestra experiencia en el diagnóstico del cáncer, de cómo fruto la revolucionaria aportación de una técnica sencilla, no invasiva, precoz y veraz, para el mejor conocimiento del cáncer y sus manifestaciones en el cuerpo humano.



Acúmulo de células tumorales en "racimos" en un corte de Mixoma Cardíaco.