

Pedro Weiss y la Patología en el Perú.

Pedro Weiss and the Pathology in Peru.

Arias Stella, Javier¹

¹ Profesor Principal de Patología, Facultad de Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Peru.

Pedro Weiss Harvey, como los grandes hombres de todos los tiempos en el Perú, contribuyó de una manera relevante en las áreas específicas que había constituido su fundamental quehacer, y llegado a la madurez, en el otoño e invierno de su vida, alcanzó el perfil del filósofo.

En América Latina, no obstante el valor de nuestras civilizaciones indígenas y de sus avances en el conocimiento de la astronomía, matemáticas y, dentro del arte de curar, de la cirugía y farmacología –"la medicina, como el resto de la cultura que nos incorporó a la visita del mundo occidental de hace cuatro siglos, nos llegó de Europa" (1).

La expansión del imperialismo español del siglo XIV "irrumpió sin miramientos en nuestro continente" y sustituyó con las suyas las expresiones culturales autóctonas.

"Muertos Caupolicán, Atahualpa y Cuahtemoc, la autoridad política se desplazó al otro lado del Atlántico y junto una buena parte de nuestras riquezas materiales, y desde allá nos llegaron el idioma, religión, costumbres y eventualmente cultura". Unidos más a la Europa del humanismo latino que a la Europa de la revolución industrial "durante varios siglos disfrutamos y padecimos las corrientes religiosas, políticas y filosóficas del Viejo Continente. De allí vinieron la Ley de Indias y la Santa Inquisición, pero también la Ilustración y la Revolución Francesa". "Aún después de que a principios del siglo XIX, uno a uno de los países de América Latina se sacudieran del dominio español, nuestra cultura siguió siendo dependiente de la europea" (1). El auge de la medicina francesa durante todo ese siglo reflejó en la adopción de sus textos y de su metodología, si bien a fines del siglo XIX y al comienzo del presente la hegemonía se desplazó de Francia a Alemania y otros países sajones.

Como especialidad en medicina la Patología también llegó a América Latina de Europa, pero no de Francia. Los latinoamericanos nos incorporamos a la Patología cuando ésta ya se había diferenciado como una rama del ejercicio profesional: reconocida por sus cátedras e institutos, respetada por sus próceres y sus descubrimientos y temida por la autoridad inapelable derivada de la objetividad de sus métodos. Aunque la paternidad académica puede ser variable, los latinoamericanos podemos reconocer un abuelo común: Rudolf Virchow, sabio alemán "que recogió la tradición morfológica y la correlación anatomo – clínica

iniciada en Italia y multiplicada en Francia, Inglaterra y Austria, y la enriqueció incorporando los conocimientos contemporáneos de la biología celular y la observación microscópica. Alumnos y alumnos de sus alumnos se regaron por Europa, Norte y Sud-América, después de su muerte en 1901" (1).

La Patología en el Perú

Pedro Weiss, recoge así esa influencia al concluir sus estudios médicos en España, y modela las bases de sus conocimientos en Patología trabajando en Alemania con el Profesor Pick, precisamente una de las tempranas figuras derivadas de la Escuela Virchowiana.

En el Perú, Unanue, recogiendo de Europa la importancia de las alteraciones estructurales anatómicas en el concepto de enfermedad, había publicado observaciones de correlación clínico morfológicas. Sin embargo, sólo fue en 1856, cuando organizada la Facultad de Medicina de San Fernando por Cayetano Heredia, que se crea la primera Cátedra de "Anatomía General y Patológica" dentro de un concepto estático y tanatológico. Su primer catedrático sería don Evaristo D'Ornellas, médico portugués, que vino a Lima atraído por el ambiente de la nueva Facultad, y que permaneció en Lima hasta mayo de 1859. Desfilan después por la Cátedra Leonardo Villar, que es 1865 publica el primer texto de Anatomía-Patológica en el Perú, Julio Becerra, David Mato y Oswaldo Herculles, que funda el primer laboratorio de la nascente especialidad en el Hospital Dos de Mayo e independiza la Cátedra de Anatomía Patológica de la Anatomía General. Allí, Weiss hace sus primeros escarceos con la Anatomía Patológica y demostrando profunda capacidad de observación y perspicacia científica, no se inmuta porque sus superiores acaparan las vísceras más importantes en cada autopsia de Fiebre de la Oroya – entonces la primera preocupación científica médica – y pacientemente estudia los tejidos conectivos de la "carcasa" que dejaban. Daniel Mackehenie que eventualmente tomó la posta en la Cátedra estudia también el mesénquima en ésta enfermedad y busca un a interpretación patogénica qué, sin duda, estimula la acuosidad y la inquietud de Weiss.

Su tesis doctoral: "Hacia una concepción de la Verruga Peruana" (2), marca un momento crucial en la evolución docente y científica de Weiss y lo catapulta al primer plano de la Medicina Nacional.

Conviene tener presente que, entonces, no se tenía una clara visión de la secuencia de eventos en la enfermedad y menos aún un concepto sobre la patogenia del proceso.

Así las cosas y cuando no existía el conocimiento, que hoy tenemos, sobre los mecanismos de los fenómenos de hipersensibilidad, inmunidad humoral, e inmunidad tisular, Weiss establece, basado en observaciones clínicas y en pruebas de sensibilidad alérgica, que la fase hemática conduce a una condición de anergia que alcanza su máximo justo en lo que llama la fase histioide o pre-eruptiva, etapa de baja inmunidad. Esto culmina con la fijación del germen en los tejidos, lo que origina otra reacción tisular: el botón verrucoso, que significa el momento de la intensificación de la inmunidad específica. Ahora recién se explica el porqué de la infecciones secundarias y la ocasional ocurrencia de formas crónicas y de equilibrio inestable.

El Primer Instituto de Anatomía Patológica

Con merecidos laureles llega así Weiss al titularato de la Cátedra de Anatomía Patológica y allí, sin duda, influenciado por su maestro y mentor Julio C. Tello – empeñado en poner a la Facultad de Medicina a tono con las nuevas corrientes que venían de Norteamérica, que había planteado una nueva Universidad con Escuela Especial de Investigación (Escuela de Altos Estudios), una Universidad con laboratorios que permita no sólo conservar los conocimientos y enseñar, sino también investigar (3) – se lanza al proyecto de crear el primer Instituto de Anatomía Patológica del Perú. Como estudiante de medicina tuve el privilegio de asistir a la inauguración de ese Instituto, situado en Miguel Baquero, a la espalda del Hospital, y comunicado con éste por una vía bloqueada – hoy una calle transversal. Como asistente libre de la Cátedra y más tarde como Jefe de Práctica, Profesor Auxiliar y Profesor Asociado, he sido testigo del trabajo desarrollado por el Profesor Weiss en ese Instituto. Mirando atrás e intentando hacer una revisión crítica, creo que en ese laboratorio por su trabajo personal, por las oportunidades que dio, por el estímulo que generó por la sabiduría que predicó, y sobre todo por el ejemplo de su actitud vital, Weiss se erigió como un verdadero paradigma en la Medicina Peruana.

La siguiente es una lista incompleta de las contribuciones históricamente trascendentes para la Patología emanadas del Instituto de Miguel Baquero:

1. Creación de la primera, y por mucho tiempo única, micoteca del Perú, con la colaboración de Polinestor Aguilar y luego de Magdalena Pavlich.
2. Investigación sobre la Patología en la Hillea Amazónica (río Huallaga); expedición patrocinada por la UNESCO.
3. Epidemiología y Patología del Mal del Pinto en el Perú.
4. Introducción del método de Papanicolau en el Perú; iniciativa del Dr. Roberto Gordillo Delboy.
5. Primeras investigaciones sobre Cirugía Experimental en el Perú, iniciativa del Dr. Víctor Baracco y sus colaboradores.
6. Iniciación de los estudios de Patología Veterinaria en el Perú con el Dr. Alberto Cuba.
7. Primeros estudios morfométricos en patología renal, en el Perú, por el Dr. Uriel García.
8. Iniciación y desarrollo de las investigaciones Anatomo-Patológicas en el hombre de las grandes alturas andinas.
9. Descripción de la atipia endometrial asociada al efecto del tejido coriónico.

Corresponde también a esta etapa otra importante contribución.

El linfoma nasal de Weiss

El Dr. Enrique Fernández, Presidente de la Academia Nacional de Medicina, quien como médico, discípulo y amigo, cuidó con ejemplar devoción al maestro en sus últimos días, me

ha contado que en alguna charla sostenida con él en los últimos años, comentando la vastedad de su obra y buscando precisiones, le preguntó: ¿Profesor, cual considera usted que ha sido su más importante contribución a la Patología?... Don Pedro meditó un instante... y con su habitual rotundidad, respondió: ... el linfoma nasal...! Pero no me lo han reconocido! (4).

El Profesor Weiss se refería al trabajo titulado "Casos de linfosarcoma de la nariz", publicado en Actas Dermatosifilográficas (Madrid) en 1954; y ampliado con Takamo en 1962 con casos de Colombia (5,6).

¿Es que antes que él no se había observado el linfoma nasal?. No. Sí se había mencionado en la literatura esa ocurrencia. Por ejemplo, Sugarbaker y Craves, del "Memorial Hospital for Cancer of New York", en 1940, en una revisión de 196 casos de linfomas, mencionan cinco que se iniciaron en la región naso-faríngea (7), y Ackerman y del Regato Prognosis (8), dicen textualmente: "El linfosarcoma es el segundo tumor (primero el carcinoma epidermoide) maligno más frecuente en la fosa nasal. Se desarrolla del tejido linfoide que es particularmente denso alrededor de las coanas. Más a menudo se originan del nasofarinx e infiltran la fosa nasal secundariamente. Son de rápido crecimiento y producen deformidad de la nariz. Invaden el seno maxilar y la órbita".

Lo importante es que, como enfatizamos arriba, en las observaciones anteriores a la de Weiss, no se individualizan con amplitud las características de la lesión. También en el pasado se ha discutido su ocurrencia al tratar el tema de la llamada "Necrosis Medio Facial" – una enfermedad destructiva de la cara central, agresiva y fatal, en la que el rasgo fundamental es la necrosis tisular de patogenia desconocida.

Weiss, cuestiona la existencia de la necrosis medio - facial como entidad clínico – patológica y demuestra, presentando un conjunto de observaciones, que en la nariz existe una lesión confundida con leishmaniasis, granuloma de Wegener, granuloma maligno o necrosis medio facial y rino-escleroma, maligno o necrosis medio facial y rino- escleroma, que en realidad es un proceso linfoproliferativo, con las siguientes características:

- a. Dificil diagnóstico histológico por la extensión de la necrosis; siendo constante la necesidad de biopsias repetidas para definir la naturaleza del mal.
- b. Origen primario o inicial nasal con o sin compromiso en otros territorios y
- c. Gran sensibilidad a los rayos X, con observaciones de casos aparentemente curados.

Sin duda, la caracterización de esta lesión significó, en su momento, un importante deslinde. Su publicación en una revista hispana, de difusión limitada, conspiró, sin embargo, para una más amplia difusión de su importancia y justiciera creditación en la literatura.

¿Qué se ha aprendido en el mundo y entre nosotros en las cuatro décadas transcurridas desde aquel estudio seminal?.

Hoy sabemos que el linfoma nasal es mucho más frecuente en el Asia que en otros continentes y por el estudio de Misad y colaboradores en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, que también es más frecuente en el Perú. Representa del 6 al 8% de los linfomas en Japón, otros países Asiáticos y en el Perú, mientras que el USA y países desarrollados es el 1.5% del total de linfomas.

Sabemos también que los linfomas sino – nasales orientales son más agresivos, preferentemente del linaje T, y por lo general angiocéntricos. Mientras que los linfomas sino – nasales occidentales son, preferentemente del linaje B, y en menor proporción del linaje T, y responden mejor a los rayos X y quimioterapia (9-12).

Otro rasgo interesante, dilucidado recientemente, y para cuyo logro ha contribuido el Dr. Pedro Albuja de la Universidad de Trujillo, es que los linfomas nasales peruanos son también, en su mayoría, del linaje T y muestran, al igual que los linfomas nasales orientales, una alta asociación con la infección por el virus de Epstein – Barr, en los estudios por hibridación in situ (13).

La notable frecuencia de infección viral en los linfomas nasales y su ausencia en las biopsias nasales controles, comprobadas en el material peruano, sugieren que el virus no es simplemente un pasajero en la proliferación tumoral.

Como lo he propuesto en la segunda edición del libro de Patología Latino Americano (14), creo que haciendo honor al maestro y precisando los alcances de su contribución, debemos reservar la designación de *linfoma nasal de Weiss* a la lesión linfoproliferativa primaria de mucosa endonasal, que es particularmente sensible a los rayos X y otros tratamientos.

Sin duda, los patólogos peruanos tenemos el deber de continuar complementando el conocimiento sobre este original aporte del profesor Pedro Weiss.

EPILOGO

Grande e importante es pues la contribución del profesor Pedro Weiss a la Patología. Forjado en la escuela alemana le correspondió liderar la etapa de transición de la Anatomía Patológica de autopsia y de los primeros estudios histológicos, a la Patología norteamericana de microscopías especiales, experimentación, histoquímica, ultraestructura y los umbrales de la inmunohistoquímica, citogenética y biología molecular. Permanentemente abierto al conocimiento, dejó hacer cuando él no lo hacía y siempre lo premió y estimuló el esfuerzo de los que mostraban condiciones para abrir nuevos campos. Por ello, hoy, al celebrar el primer centenario de su nacimiento podemos, con agradecimiento, afirmar que como Costero en México, Westenhoffer y Herzog en Chile, Rio Hortera y Bracheto Brian en Argentina, Jaffe y Rivero en Venezuela, y Malgalhanes, Cunha Mota y Bogliolo en Brasil, Pedro Weiss Harvey es el pionero y verdades Padre de la Patología Moderna Contemporánea del Perú de hoy (15)(16).

NOTA: El presente artículo fue un discurso pronunciado en la celebración del primer centenario del nacimiento del Dr. Pedro Weiss H. en el Colegio Médico del Perú, el 30 de noviembre de 1994.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Tamayo R. Temas de Patología. Salvat Mexicana de Ediciones, 1979.
2. Weiss P. Hacia una Concepción de la Verruga Peruana. Tesis doctoral, Lima 1927.

3. Arias-Stella J. De San Fernando a Cayetano Heredia: Homenaje al Alma Mater de la Medicina Peruana. *Acta Herediana* 1991; 11: 34-45.
4. Fernández E. Comunicación Personal, 1994.
5. Weiss, P. Casos de linfoma de la nariz. *Actas Dermatoflográficas (Madrid)* 1954; 4: 1-4.
6. Weiss P, Tanaka J. Linfomas (retículo-sarcomas) nasales. *Dermatología Revista Mexicana* 1962; 6: 34-42.
7. Sugarbaker ED, Craver LF. Lymphosarcoma. *JAMA* 1940; 115: 17-23.
8. Ackerman LV, Del Regato JA. *Cáncer. Diagnosis, treatment and prognosis*. St. Louis: The CV Mosby Co. 1947.
9. Ho FCS, Todd D, Loke SL, et al. Clinical and pathological features of malignant lymphomas in 294 Hong Kong Chinese patients, retrospective study covering an eight – year period. *Int J Cancer* 1984; 34: 143-8.
10. Lee SH, Sn IJ, Chen RL, Lin KS, et al. A pathologic study of childhood lymphoma in Taiwan with special reference to peripheral T-cell lymphoma and the association with Epstein-Barr viral infection. *Cancer* 1991; 68: 1954-62.
11. Weiss LM, Gaffey MJ, Chen YY, Frierson HF. Frequency of Epstein-Barr viral DNA in "Western" sino-nasal and Waldayer's ring non-Hodking lymphomas. *Am J Surg Pathol* 1992; 16: 156-62.
12. Misad O, Solidoro A, Quiroz L, Olivares L, An overview of lymphoreticular malignancies in Perú. *Prog Cancer Res Ther* 1984; 27: 85-97.
13. Arber DA, Weiss LM, Albuja PF, Chen YY, Jaffe ES. Nasal Lymphomas in Perú. High Incidence of T-cell Immunophenotype and Epstein – Barr Virus Infection. *Am J Surg Pathol* 1993; 17: 392-99.
14. Correa P, Arias-Stella J, Pérez – Tamayo R, Carbonell L. *Patología*. 2º Edición Prensa Médica Mexicana. 1972.
15. Arias-Stella J. *Patología en un país en desarrollo: Experiencia de una vida*. *Patología* 1993; 31: 1-5.
16. Oliva H. *Cajal y la Anatomía Patológica española, una historia compartida. Con una introducción a la historia de la patología portuguesa e ibero-americana*. Barcelona: Salvat Editores S.A.. 1983.