

Dr. Ernst Herzog.

DESARROLLO, IMPORTANCIA Y TENDENCIAS DE LA ANATOMIA PATOLOGICA (1)

AL hacerme cargo de mi nuevo puesto, como profesor de anatomía patológica de nuestra Universidad, estoy consciente del alto honor y de la gran responsabilidad que me corresponde, al asumir una cátedra de una importancia tan fundamental, para la medicina práctica y teórica en general. Se comprende, que Uds. esperarán del nuevo portador de este cargo, una inspección en su actividad y una explicación respecto a sus tendencias e intenciones. Espero, que en las líneas siguientes, me sea posible satisfacer vuestros deseos, aunque no es tarea fácil, dar a conocer en tan breve espacio y a un auditorio de cultura general, los múltiples aspectos de una dilatada rama especializada de la medicina.

La *anatomía patológica*, o sea el estudio de las alteraciones morfológicas del cuerpo humano, de sus órganos y de sus tejidos, que se producen a consecuencia de las enfermedades o debido a las malformaciones, es una ciencia relativamente joven, comparada con la medicina general. Se considera al célebre médico italiano, MORGAGNI, como su verdadero creador, puesto que él, al publicar a mediados del siglo XVIII su famosa obra, titulada «*Sobre la localización y las causas de las enfermedades*», introdujo el pensamiento anatómico en la medicina, marcando definitivamente la separación, entre la anatomía normal y la patológica. Mientras que hasta esa época, se hacían preparaciones en los cadáveres, exclusivamente con el objeto de conocer la ar-

(1) Lección inaugural de la clase de Anatomía Patológica de la Universidad de Concepción.

quitectura del cuerpo humano, lo que aun hoy día se continúa haciendo en anatomía, se inició una nueva y fructífera era para la medicina, con la posibilidad de *investigar las alteraciones patológicas de los órganos por medio de las autopsias*. Sobre este terreno, se desarrolló el diagnóstico topográfico de la medicina interna, con el auxilio de la auscultación y de la percusión, y en nuestros días con la colaboración radiológica y se benefició de una manera especial, la cirugía. En los siglos siguientes, el desarrollo de esta nueva ciencia, llegó a semejar un verdadero desfile triunfal, a través de los países europeos, bajo la dirección de célebres investigadores, tal el francés CRUVEILHIER; el austriaco ROKITANSK y los alemanes VIRCHOW, von RECKLINHAUSEN, KLEBS, COHNHEIM, ORTH, MARCHAND, WEIGERT y sus discípulos. Lo que agregado al descubrimiento y rápido desarrollo de la técnica microscópica, llegó a rendir frutos inesperados. El resultado fué, que la corriente del pensamiento médico, que hasta aquel entonces, se debatía en un terreno vago, solicitada por tendencias místicas, filosóficas o de un empirismo muy superficial, llegó a cimentarse en un sólido fundamento, de base morfológica, que perdura aún hoy día, exceptuando una que otra tendencia esporádica.

Se comprende, evidentemente, que después de la primera época, puramente sistemática y morfológica, que se ocupaba esencialmente de la forma, sitio y vías de propagación de las alteraciones patológicas del cuerpo humano, hubo de seguir un período de tendencias más bien fisiológico-funcionales, que condujo necesariamente a lo que hoy día llamamos *fisiología patológica*. RODOLFO VIRCHOW, contribuyó con su clásica y bien conocida obra *La patología celular*, publicada en 1858, a darle mayor profundidad, al examen macroscópico, por medio de la microscopía, desplazando con ello, las alteraciones y los procesos patológicos, hacia los menores elementos constitutivos de nuestro organismo, o sea, hacia la célula.

El pedestal más sólido de la obra inmortal de VIRCHOW, es sin duda, el hecho de que los procesos patológicos sólo se diferencian cuantitativamente de los fisiológicos (HERXHEIMER) representando aquellos el sustrato morfológico en el seno de los tejidos de éstos. Con la fundación del *archivo para anatomía y fisiología patológicas* por VIRCHOW, ha obtenido su sello oficial, el punto de vista fisiológico, en la anatomía patológica.

Una mayor profundidad y perfeccionamiento, ha obtenido esta tendencia fisiológica-morfológica, con las ingeniosas y trascendentales experiencias de COHNHEIM, en especial sus estudios sobre la inflamación. No puedo menos de transcribiros sus pa-

labras sobre el valor de las experiencias en animales, del prólogo de su famosa obra sobre *Patología General*. Dice así:

Por medio de la experiencia, estamos primeramente en condiciones de dilucidar la historia anatómica de numerosos e importantísimos procesos, ya sea pudiendo hacer una observación continuada o bien permitiéndonos hacer un examen en un momento dado. De esta manera debemos, a las experiencias, nuestros mejores conocimientos sobre procesos patológicos del desarrollo y del crecimiento, sobre intoxicaciones, sobre procesos inflamatorios, trombóticos y embólicos, sobre los edemas y sobre muchas otras cosas.

De no menor importancia es este capítulo, en cuanto a la etiología de las enfermedades, cuyos progresos se deben casi exclusivamente a la patología experimental. Por último, y este es tal vez el mejor servicio que nos presta la experiencia animal, nos servimos de ella, como la fisiología, para estudiar la dependencia mutua y el mecanismo de los procesos, en las diversas enfermedades.

Se comprende, sin mayor esfuerzo, el inmenso incremento de nuestros conocimientos de anatomía patológica, obtenido por este capítulo. Con el auxilio genial de la técnica experimental, consiguió ROBERTO KOCH, descubrir el bacilo de la tuberculosis y hacer su inoculación experimental en animales. La fecundidad espiritual de PASTEUR, junto con la técnica rigurosa de KOCH, contribuyeron al auge rápido de la joven bacteriología. haciendo de esta ciencia, un valioso auxiliar de la anatomía patológica, especialmente en el terreno de la investigación de las *causas de las enfermedades*, o sea, en el estudio de la *etiología*.

El nuevo ambiente espiritual, creado por el advenimiento del nuevo siglo y por la conflagración europea, revolucionó el arte, la música, la literatura, la filosofía y también la medicina, volviendo en parte al pasado, generando en parte también, nuevas tendencias. La consideración de la personalidad humana en totalidad, su punto de vista individual, adquiere nuevamente un rango prominente dentro de la medicina. En ello desempeñan un papel importante, la concepción moderna de las *glándulas de secreción interna* y el *sistema nervioso vegetativo*, como acertadamente lo hace notar HERXHEIMER. También, sólo ahora, viene a reconocerse universalmente la importancia de la constitución y de la disposición. También la bacteriología, que en un comienzo, sólo se preocupaba de los agentes productores de enfermedades, se preocupa, ahora del vasto terreno, de la investigación de la *inmunidad*, cuyas tareas se concretan al estudio del comportamiento del organismo frente a la infección. A esto se agrega el estudio más reciente de la medicina moderna, o sea el de las *hormonas*.

De manera, que casi parece experimentarse la ilusión, de que la medicina se aleja de el fundamento de la morfología, dirigién-

dose, en forma de una nueva oleada, a la *antigua patología humoral*, o sea al estudio de los humores del organismo de que hablaba GALENO, en el segundo siglo de nuestra era cristiana. De todas estas corrientes del siglo XX, naturalmente que tampoco podía librarse la anatomía patológica. Uno se aleja de la individualidad celular, pasando a adquirir mayor importancia, las *agrupaciones celulares*, los *sistemas celulares*. De este modo, ha adquirido una importancia especial, el sistema retículo-endotelial de ASCHOFF, habiendo ganado terreno en este caso, por primera vez, la idea de considerar bajo el punto de vista funcional común, del almacenamiento, la fagocitosis y la defensa al servicio de la inmunidad, dándoles así, el valor de un órgano especial, o de un aparato del metabolismo, a determinadas células mesenquimales distribuídas en diversos órganos. También se considera hoy día, según HUECK, como asiento de procesos vitales o sea como un *mesenquima activo* aquel material muerto, como se consideraba, aun en los tiempos de VIRCHOW, a la *materia intercelular*. También el sistema nervioso adquiere hoy día preponderancia por su acción modificadora. También el sistema nervioso vegetativo simpático y para-simpático que había sido descuidado, debido a la preferencia unilateral concedida al sistema nervioso central, ha pasado a ocupar un puesto de vanguardia, gracias a las nuevas investigaciones morfológicas de L. R. MUELLER, GREVING, de CASTRO, LAWRENTJEW y HERZOG. Sus muy complicadas relaciones con los progresos vitales, significan un terreno de investigación enteramente nuevo, muy fructífero, aunque inmensamente complejo. Paso a paso con estas nuevas tendencias de la investigación, marchan naturalmente también nuevos métodos extraídos de todas las ramas de las ciencias, poseyendo todos ellos, esto de común, que deben servir para aclarar procesos vitales, normales o patológicos. De esta manera se cultivan células, fuera del organismo para observar su manera de reaccionar en condiciones patológicas, aun más, se estudian las condiciones de desarrollo de las células de los tumores, fuera del organismo, para tratar de descifrar sus enigmas, aun no resueltos, y para ver modo de crear nuevos caminos a la terapéutica. O bien se introducen en el organismo animal, colorantes inocuos, llamados colorantes *vitales*, para llegar a tener una imagen de la función de determinados sistemas celulares, al servicio de la lucha defensiva de la inmunidad, contra los agentes infecciosos y los productos tóxicos de su metabolismo. Se estudia la nutrición celular por medio del método de la *respiración tisural* de WARBURG; se investiga la estructura de la célula viviente según los puntos de vista de la *química*

coloidal; se emplean finísimos métodos de física, para comprobar el desplazamiento iónico en el seno de los tejidos. También la *micro-química* comienza a ser un valioso auxiliar de la anatomía patológica, ya que entre otras cosas, nos ha brindado la *síntesis de azul de indofenol* para registrar los fermentos oxidantes de los leucocitos. Esta es la llamada *reacción de la oxidasa*. También la microscopía ha experimentado un notable mejoramiento por medio de la visión estereocópica, dándonos la visión de la tercera dimensión, hasta entonces descuidada, permitiendo contemplar así los tejidos y los fenómenos que en ellos se desarrollan en su verdadera relación y conexión relativa dentro del espacio.

También en este sentido, se observa una cierta tendencia a alejarse del análisis extremado, hasta los límites de lo visible, de la individualidad celular, a favor de una mejor síntesis, que comprenda los complejos morfológicos generales y funcionales. Pero todo esto, de ninguna manera, significa un alejamiento de la patología celular, puesto que todo es en último extremo producto o función celular. Las mismas hormonas, finalmente no son, sino productos celulares. En todas las nuevas tendencias de investigación en la patología, no se trata de cataclismo, sino de reconstrucción, ampliación y profundización. Tiene toda la razón, el conocido patólogo de Heidelberg, ERNST, mi estimado maestro, al exclamar:

La patología no es hoy día puramente patología celular, pero no porque fuese falsa ni porque estuviese supeditada toda la doctrina celular, sino, porque la patología no puede derivarse de un principio único, puesto que *patología, significa variación del tema, y las variaciones son infinitas*. La teoría celular conservará su puesto eternamente, junto a muchas otras. La patología, no es sólo patología celular ni patología solidal o patología humoral, sino que, comprende tanto de la una como de la otra. Ella tiene cabida para todos estos puntos de vista, puesto que *patología es biología en sentido teórico y ciencia del individuo enfermo, en sentido práctico*.

Cuando en estos últimos años se oía a menudo que el punto de vista morfológico dentro de la medicina, y en especial la tendencia anátomo-patológica, estaban anticuadas y no podrían dar de sí, nada más a la medicina, se trataba de una ofuscación, engendrada por una sobreestimación de los nuevos métodos físico-químicos, con sus innumerables nuevos problemas. ¿Cómo iba a ser posible, que una ciencia como la medicina, se alejara jamás de la materia de nuestra economía, del individuo enfermo?

Ayer como hoy, será siempre una tarea fundamental, la investigación de los fenómenos patológicos por medio de las alteraciones morfológicas locales visibles, de células y de tejidos. Ayer como hoy, será esto, el sólido fundamento, que le asegura

su diagnóstico y gran parte de su conducta terapéutica al internista y al especialista; y que le dará igualmente al cirujano, puntos de apoyo para la extensión o limitación de sus intervenciones quirúrgicas (HERXHEIMER). La manera de pensar morfológica, anátomo-patológica, conservará el cetro, mientras exista la medicina, naturalmente que inseparablemente asociada a la fisiología patológica y apoyada por todos los nuevos métodos de todas las ramas de las ciencias. Problemas y métodos aparecen y desaparecen, pero la morfología, o sea la materia de nuestro organismo humano, permanecerá eternamente joven en la medicina, y de esta manera no podemos hacer nada mejor, que enseñarles a mirar y a observar desde muy temprano, a nuestros estudiantes, que serán nuestros futuros médicos.

Aunque hasta ahora, he ensayado de familiarizarlos con el desarrollo y la importancia de la anatomía patológica, como ciencia y de sus múltiples y variadas tendencias en el curso de los siglos, no quisiera omitir ahora, el darles una idea, de las tareas prácticas de esta disciplina.

Casi todos los países civilizados poseen hoy día, *Institutos anátomo-patológicos*, agregados en parte a las clínicas e Institutos Universitarios y en parte, a Hospitales y Sanatorios urbanos. Su tarea principal, es la de proceder a hacer autopsias, o sea, la abertura de las cavidades de los cadáveres humanos, con el objeto de determinar la causa de la muerte; así como también la localización, la distribución y la causa de las enfermedades. Como todos los cadáveres, que son autopsiados en los Institutos patológicos, deben ser inhumados, no pueden permanecer más de 12 a 24 horas en el Instituto o en sus refrigeradores y la autopsia debe hacerse, de acuerdo con las reglas precisas que en manera alguna deformen al cadáver. El objeto de la autopsia no es de índole exclusivamente científica y unilateral, como muchos piensan, sino que su interés, es mucho más práctico y polivalente. Por un lado, tienen el alumno y el médico la posibilidad de conocer las bases morfológicas de los síntomas clínicos, de una enfermedad por ellos observados, como asimismo, sus distintas modalidades, única manera racional, de llegar a conocer las enfermedades. Para citar un ejemplo práctico, no podríamos imaginarnos hoy una percusión y auscultación del corazón o de los pulmones, sin un conocimiento a fondo de las alteraciones de los órganos, que sirven de fundamento a estos fenómenos físicos. De este modo existe también la posibilidad de un control permanente del pensar y del obrar de los médicos, lo que es de importancia capital, no sólo para el médico joven; sino también, para el experimentado. La determinación de la causa de muerte, es un

hecho de importancia, en parte para justificar la terapéutica empleada, en parte para el esclarecimiento científico de casos equívocos, y finalmente, también por razones estadísticas. De una importancia no despreciable, es finalmente la profundización del detalle de los hallazgos conseguida con el auxilio de complicados métodos de investigación, de naturaleza microscópico-histológica, físico-química o de técnica bacteriológica. Estos procedimientos, se hacen a veces necesarios para esclarecer la etiología y la patogenia de ciertas afecciones, siendo a veces necesario, recurrir a la experimentación animal. De cada autopsia se hace un minucioso protocolo, escrito a máquina, que contiene la descripción exterior e interior del cadáver, al cual se le agregan posteriormente, los resultados de las investigaciones histo-patológicas, o de cualquier otro examen especial que se haya hecho.

Los *protocolos* se archivan, año por año, pudiendo servir en todo momento, de fuente fidedigna para trabajos científicos o estadísticos. De esta manera, también se hace posible formarse una idea clara, del desarrollo y evolución de una misma enfermedad, conociendo sus diversos aspectos morfológicos. Suele hacerse la siguiente objeción, de que una autopsia nos evoca un cuadro enteramente falso de una enfermedad, pues nos muestra el estado final o en todo caso, un determinado estado de dicha enfermedad. Precisamente aquí, estriba el arte del patólogo, de reconstruir la evolución fisiológica de todo el proceso patológico, ahondando el estudio de los diversos estados de la misma enfermedad, a semejanza del arqueólogo, quien también, trata de hacerse una representación viviente de toda una época, estudiando inteligentemente los restos desenterrados, de una fenecida cultura. Se trata también aquí, como en todas las ramas del arte, de *vivificar con el alma la materia muerta*, llegándose a cumplir fielmente el viejo adagio romano: «Hic gaudet mors succurrere vitae» esto es *aquí se regocija la muerte, de poder ayudar a la vida*. El siguiente ejemplo, sirva de testimonio, para poder comprender, la enorme trascendencia, que puede llegar a adquirir, un concepto, basado en la observación anátomo-patológica cuidadosa. El hecho anátomo-patológico de que más del 90% de los individuos, hayan tenido en su juventud una localización tuberculosa en el vértice pulmonar, que en la mayoría de los casos, no dió síntomas y curó por cicatrización, levantó un verdadero torbellino de espanto, al ser publicado. Pero por otra parte, contribuyó eficazmente al diagnóstico precoz y a la terapéutica de la tuberculosis de los vértices pulmonares. Esta enseñanza, fué tan fundamental, que aun hoy día rige en todo su valor. El descubrimiento del bacilo de la tuberculosis por Ro-

BERTO KOCH es finalmente, la consecuencia lógica, de pacientes estudios anátomo-patológicos previos, que llegaron a obtener su comprobación casi matemática, en el campo de la patología experimental. Podrían citarse, muchísimos ejemplos más, para convencerlos de la importancia teórica y práctica de la anatomía patológica. Pero sus hallazgos, no sólo sirven para perfeccionar la terapéutica, sino que también, los allegados de un fallecido, pueden sacar partido de una autopsia encontrándose por ella el esclarecimiento definitivo de un caso dudoso. Sirve también para combatir y prevenir muchas epidemias peligrosas. Así, por ejemplo, se pudo evitar en muchos casos la propagación de la tan temida meningitis-cerebro-espinal epidémica, basándose exclusivamente en el diagnóstico seguro corroborado por la autopsia. Ultimamente ha adquirido la autopsia una importancia especial en los países europeos, con motivo del gran desarrollo, que han adquirido las compañías de seguro de vida. Así, por ejemplo, el anátomo-patólogo está en situación de dar su informe en calidad de perito, basándose en la autopsia, para dilucidar si la causa de la muerte de un obrero, que padecía de una enfermedad profesional, es debida a una enfermedad contraída en el taller o no. En caso positivo, o en caso de existir uno de los llamados accidentes o enfermedades del trabajo, la compañía se hace responsable, debiendo pagar una indemnización o una pensión a la viuda. Se comprende sin mayor dificultad, que lo mismo es aplicable, a los heridos, mutilados y lisiados en la guerra.

En cuanto a *los Institutos Universitarios*, les cabe desarrollar a ellos, además de todas las actividades ya descritas, todo aquello que atañe a la enseñanza y al perfeccionamiento ulterior de los futuros médicos. Fuera de las conferencias teóricas, sobre la anatomía patológica, funcionan también cursos prácticos de microscopía de preparaciones histo-patológicas, como asimismo, cursos de autopsias, donde el estudiante aprende a hacer una autopsia y a redactar el protocolo correspondiente.

En uno de los llamados, cursos de demostración se les presenta a los estudiantes y a los médicos tratantes, los órganos de la totalidad de los casos autopsiados durante la semana, tomando en consideración los datos clínicos existentes, de modo que a diferencia de la disciplina teórica sistemática, se puede hablar en este caso, de una *clínica anátomo-patológica*.

También se les da ocasión, de dedicarse a un trabajo científico a aquellos que quieran desarrollar un tema de memoria. Para hacer la enseñanza, esencialmente objetiva y para disponer además de abundante material con fines demostrativos, es una de las tareas primordiales de todo Instituto patológico, univer-

sitario la confección y conservación de un museo de órganos con alteraciones patológicas, conservados tal cual se presentaban en estado fresco. Con este objeto, nos servimos del procedimiento de KAISERLING, que permite conservar los órganos dentro de un líquido claro y transparente, sin alterar sus colores naturales, durante decenios. Sirvan de ejemplo algunas piezas de museo, hechas aquí desde nuestra llegada (industria nacional) cuya confección demanda paciente dedicación.

Hasta ahora, sólo hemos expuesto las actividades de orden práctico o didáctico, que se desprenden de las autopsias; quiero ahora llamarles la atención sobre otra *sección anexa*, que no falta hoy día en ningún Instituto patológico. Se ocupa ésta de la investigación microscópica del material enviado por los cirujanos, obtenido por intervenciones o por biopsias. Se comprende que ésta es la actividad de mayor responsabilidad, que le incumbe a un Instituto patológico, puesto que se trata de exámenes, que interesan directamente a pacientes vivos. La organización de una de estas secciones de investigación, exige naturalmente todas las instalaciones modernas, que garanticen un trabajo rápido, seguro y de absoluta confianza. Por lo tanto, no sólo es necesario, que el personal técnico esté especialmente preparado y seleccionado, sino que también, su dirección debe estar confiada, a un anátomo-patólogo científicamente preparado, que cuente a su haber, con una experiencia de muchos años, para poder diagnosticar con absoluta certeza. Para darles una idea del funcionamiento de uno de estos Institutos, les esbozaré brevemente el curso de uno de estos exámenes. En una mujer, se palpa un día un nódulo en un pecho, el cual, no le ocasiona molestia alguna, pero ella nota que éste comienza a crecer. El médico, comprueba la existencia de un tumor, pero por el examen clínico, no puede saber si se trata de una neoplasia benigna o de una maligna, o sea de un cáncer. Como es de una importancia fundamental, para el tratamiento hacer el diagnóstico diferencial, él escinde un pequeño trozo del tumor sospechoso y lo envía al Instituto patológico. Este pequeño trozo, obtenido por biopsia, es sometido a un tratamiento previo determinado y se hacen de él en seguida, por medio de una máquina especial, llamada micrótopo, delgadísimos cortes de algunos centésimos de milímetro de espesor, que se observan bajo el microscopio, después de haber sido teñidos por diversos colorantes. En el curso de algunas horas, a más tardar dentro de 24 horas, recibe el médico, un informe escrito sobre el resultado del examen. Si en este caso se trata de un tumor maligno, debe el médico proceder a una extensa intervención quirúrgica, la cual en caso necesario, ha

de ser seguida, de una serie de sesiones de irradiación. Si el tumor es benigno, el médico se limitará a una pequeña intervención, teniendo la paciente, además, la seguridad de que no padecerá de un cáncer. En otros casos, en cambio, pueden tanto los síntomas como el examen objetivo hacer pensar en una afección banal, sin mayor transcendencia. Si el médico es consciente, procede en este caso a hacer una biopsia, y obtiene del Instituto patológico, el diagnóstico de un tumor maligno, puede en este caso, salvar una vida interviniendo a tiempo. Vaya ahí un ejemplo de nuestra actividad en Alemania: Un día nos es enviado por correo, un pequeño trozo de tejido, del hombro de un paciente, obtenido por biopsia, con el diagnóstico clínico de tumor benigno vascular. El examen microscópico, demuestra que se trata de un tumor maligno, y por su estructura llegamos a la conclusión, que debe tratarse de un tumor secundario, (metástasis) proveniente de una cápsula suprarrenal, que por vía sanguínea, o linfática, había llegado a localizarse en el hombro. Le aconsejamos al médico, que tratase de averiguar con el auxilio de los rayos X, etc., en cual de los dos riñones se hallaba el tumor primario, para extirparlo quirúrgicamente. Grande fué el asombro del médico, por nuestro diagnóstico, pero todo se confirmó en pocos días más, al recibir nosotros el tumor de la suprarrenal extirpado, y enviado para su examen. El paciente se había salvado, puesto que sin nuestro diagnóstico el médico se habría conformado con extirpar el pequeño tumor del hombro, y nuestro hombre habría muerto fatalmente por metástasis sucesivas. En otro caso, se había hecho el diagnóstico de aborto. El examen del material enviado, obtenido por raspaje de la cavidad uterina, demostró que se trataba de un carcinoma incipiente, después de un estudio cuidadoso, de numerosos cortes. En vista de esto, se amputó el útero y nos fué enviado para un examen de control. En él se encontró un carcinoma incipiente, apenas visible a ojo desnudo. La paciente mejoró definitivamente, con esta intervención radical. De los ejemplos citados, que no son excepcionales, sino casi el pan de cada día, se desprende la enorme importancia de estas estaciones de investigación, para el diagnóstico, terapéutica y bienestar de los pacientes. Fuera del valor práctico de estas instituciones, les corresponde una gran importancia para la enseñanza y la investigación, puesto que los resultados allí obtenidos, están a disposición de los estudiantes, estimulándose con ello, la investigación científica.

No necesita recalcarse, de una manera especial, cuán provechosa es esta colaboración entre el médico y el teórico, con res-

pecto a la práctica y a la utilidad que de esta manera se proporciona a la humanidad doliente.

Con lo que llevamos expuesto, Uds. se habrán formado la impresión de que la actividad de un Instituto patológico, es muy vasta y más práctica que teórica, desarrollándose, sin interrupción, día a día, lo mismo que la vida hospitalaria. Si se le considera a la anatomía, como el fundamento de la medicina, debe dársele mayor importancia aun, a la anatomía patológica, puesto que ella se halla situada en el foco de la medicina general y es el lugar común de todas las interrogantes actuales de la totalidad de las ramas de la medicina. Tanto el estudiante como el médico, no sólo tienen la posibilidad de controlar su pensamiento y su acción como médicos, sino que aparecen también, puntos de vista terapéuticos enteramente nuevos, lo mismo que los innumerables problemas y posibilidades de investigación, ya que el campo de lo inexplorado es enorme.

Lo mejor de la labor del anatómo-patólogo, no debe consistir solamente en la crítica sino especialmente, en la estrecha colaboración entre el médico y el clínico. Su labor no ha terminado, procediendo a hacer la autopsia, para encontrar una causa de muerte, ni tampoco haciendo el diagnóstico del material enviado por biopsias, sino que también debe dársele, la posibilidad, de ser ilustrado por el clínico o el médico personalmente, sobre problemas clínicos. Es de desear, por lo tanto, que el patólogo reciba los datos esenciales de la historia clínica, antes de hacer una autopsia, o antes de proceder a un examen histo-patológico. Por lo demás, no sólo es de mayor valor para el clínico, el hecho de presenciar personalmente la autopsia, sino que lo es y singularmente para el anatómo-patólogo, para llegar a tener la posibilidad de adquirir una experiencia bien fundada. Solamente de este modo es posible vencer el abismo que desgraciadamente suele existir entre la clínica y la anatomía patológica, entre la práctica y la teoría, entre la vida y la muerte, y de servir a la Salubridad Pública y a la humanidad toda entera.

Como en lo expuesto anteriormente, sólo he tratado de familiarizarlos con el ramo de mi especialidad, con ocasión de haberme recibido de mis nuevos cargos, creo que estaría indicado, dedicar dos palabras a nuestra Universidad. Seguramente no existe en el mundo un plantel de enseñanza superior, tan joven, que se haya desarrollado tan rápidamente, gracias a la desinteresada amplitud de miras e idealismo de su digno presidente, y gracias, también, a la magnífica colaboración de un directorio decidido y consciente de su elevada misión, como asimismo; debido también a la colaboración de catedráticos competentes.

Es este un ejemplo, digno de ser imitado y que debe saberse apreciar debidamente, ya que aquí, ha debido modernizarse todo de una vez, desde sus cimientos, lo que en Europa ha debido hacerse lentamente en el transcurso de los siglos y librando verdaderas batallas.

Debe recordar en todo momento nuestra Universidad, la seriedad de sus labores y obligaciones, puesto que se trata, ni más ni menos, que de llegar a ser un miembro de igual rango, dentro de la gran comunidad de las Universidades del viejo y del nuevo mundo y permítaseme la expresión, de mantener con ellas, la competencia científica.

Ojalá que la idea de la «Universitas literarum», sea en todo momento el pensamiento directriz de nuestra Universidad, o sea ser un templo supremo de todas las ciencias, que se desarrolle libremente, tendiendo con absoluta libertad intelectual, hacia la investigación de la verdad, en colaboración con todos los centros mundiales, inspirados en este mismo ideal. De modo que abrigamos la esperanza que también el Instituto anátomo-patológico, sea dentro del marco de nuestra Universidad un centro viviente, para labores prácticas y científicas al servicio de la salubridad y de la vida intelectual del pueblo chileno todo entero.