

CONTRIBUȚII ROMÂNEȘTI LA DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL NEOPLAZIILOR MALIGNNE ALE COLULUI UTERIN

Col. (r) dr. **Gheorghe Berbecar**,
Spitalul de Urgență „Prof. dr. Dimitrie Gerota”, București

Abstract

In Romania, the anatomical and histopathological diagnosis of the cervix cancer was inaugurated by Victor Babeș in 1893 (he published his studies in *Medical Romania* alongside with C. Stoicescu, pp. 467-469). At that moment the histopathological diagnosis became a routine exam at the Institute of Pathology and Bacteriology which was run by the former. The priority of the citodiagnostic of malignant cervix neoplasms (Aurel A. Babeș and Constantin Daniel, 1927) is no longer being contested, numerous authors from both Europe and the United States calling it the *Babeș method* and not the *Pap-test* because of Papanicolaou's article which appeared in 1928.

Regarding the surgical treatment, the hysterectomy method which Thoma Ionescu predicted by eliminating the surrounding lymphatic areas (Rome, 1902), unrighteous bears the Austrian gynaecologists name Ernst Wertheim, because he had sustained that you only needed to remove the organ (uterus, ovaries, superior part of the vagina). However Wertheim limited himself to the extrapolation of the hypertrophied lymphatic ganglions.

Dimitrie Gerota inaugurated the radiotherapy for malignant neoplasms (1898) and this method of combating cervix cancer was later introduced by C. Dimitrescu-Severeanu and Ion Jovin.

Keywords: cervix neoplasm, Aurel Babeș, Thoma Ionescu, Dimitrie Gerota

În literatura de specialitate din țara noastră, **diagnosticul anatomo-histologic** al cancerului de col uterin a fost inaugurat de **Victor Babeș** în 1893, într-o lucrare publicată în colaborare cu C. Stoicescu [3]. Deși este prima publicație de acest gen, la noi, este sigur că V. Babeș a practicat și anterior un asemenea tip de diagnostic, încă din perioada când lucra la Viena cu F. Rokitansky (1879) și la Berlin, în laboratorul de histopatologie al lui Rudolf Virchow (1880). De altfel, în 1886, el publica la Budapesta [1] și la Berlin [2] o privire generală asupra utilității examenului histopatologic în general, cu unele referiri la boala canceroasă.

După 1895, diagnosticul microscopic, biopsic, intra- sau postoperator al unor neoplasme genitale a devenit un examen de rutină în laboratorul specializat din Institutul de Patologie și Bacteriologie condus de marele savant. Comentând într-o comunicare din 1924 problemele diagnosticului și combaterii cancerului, savantul afirmă că încă din 1879, un an după doctoratul său de la Viena, a sesizat și pus problema leziunilor precanceroase ale țesutului uterin.

O contribuție de esență în problemă o constituie și **citodiagnosticul neoplaziilor maligne** de col uterin introdus în 1927 de **Constantin Daniel** și **Aurel A. Babeș** [4]. După

ce o lungă perioadă de timp s-a încercat anihilarea acestei priorități românești, în clinicile de pretutindeni, inclusiv la noi, metoda impunându-se cu numele de testul Papanicolaou, în prezent numeroși autori, chiar și americani, au adoptat numele de *Babeș Method* în loc de cel de *Pap-Test* [18]. O asemenea reparație medico-istorică era firească de vreme ce autorii români au publicat procedeul lor cu aproape un an înaintea articolului semnat de greco-americanul George Nicholas Papanicolaou, cercetător la New York Hospital și Cornell Medical College [14].

În ce privește **tratamentul chirurgical**, primele histerectomii totale lărgite pentru neoplasmul malign de col uterin au fost încercate de Wilhelm A. Freund în 30 ianuarie 1878 [6], dar abandonate curând din cauza mortalității postoperatorii foarte ridicate. Perfecționarea anesteziei și mai ales introducerea aseptiei severe i-au încurajat pe Emil Ries în 1895 [15] și pe John Goodrich Clark în 1896 [cit. 8] să reînceapă operațiile de histerectomie totală pe cale abdominală. Aproape în același timp, Ernst Wertheim la Viena, J. L. Faure la Paris și **Thoma Ionescu** la București [8] practică și ei histerectomii totale pentru cancerul de col uterin. De reținut că chirurgul român se impunea în atenția confrăților europeni în 1896-1897 atât în publicații românești [8], dar

mai ales la cel de-al III-lea congres francez de chirurgie ținut în 1899 la Paris [9].

Dacă intervențiile chirurgicale ale acestor specialiști sunt aproximativ concomitente, nu același lucru se poate spune despre **concepția oncologică** care a stat la baza acestora. În acest sens, la Congresul de Ginecologie ținut la Roma în 1902 s-au înfruntat două viziuni, ai căror corifei au fost E. Wertheim și Thoma Ionescu. Astfel, ginecologul german, care a perfecționat după 1898 tehnicile lui E. Ries și J. G. Clark, a recomandat o **chirurgie de organ lărgită**. După el, trebuia procedat la extirparea în bloc a uterului cancerizat, împreună cu anexele și 1/3-1/2 din porțiunea superioară a vaginului. În ce privește aria limfatică, Wertheim considera că nu trebuie îndepărtați decât ganglionii hipertrofiați. Respingând acest procedeu, pe care-l socotește deficitar, Thoma Ionescu introduce o tehnică „de teritoriu limfatic” subliniind că „*ablația câtorva ganglioni hipertrofiați vizibili, operație desemnată pe nedrept sub numele de evidare pelvină, este un nonsens chirurgical și nu are o rațiune de a exista*”. Chirurgul român precizează în continuare că „*În afară de uter și anexe se extirpă totalitatea țesutului celular al micului bazin, al foselor iliace și lombare, cu ganglionii pe care acestea îi conțin. Cu cât cancerul este mai limitat, cu atât operația trebuie să fie mai largă, pentru a fi eficace*” [10]. În același timp, în cancerurile de col uterin, Thoma Ionescu se opune exerezei pe cale vaginală deoarece acest procedeu nu permite explorarea și extirparea ganglionilor pelvisului.

În epocă, Thoma Ionescu a fost criticat de o serie de ginecologi, printre care J. L. Faure care afirma în 1908 că „*evidarea ganglionară pelvină completă* (evidarea sistemului limfatic și a țesutului celular al bazinului, n.n.) *este o operație imposibilă*”. De aceea, Faure practica doar histero-colpectomia lărgită, fără limfadenectomie. Principala imputare care era adusă metodei lui Thoma Ionescu era radicalitatea acesteia, în sensul că era foarte traumatizantă, mortalitatea postoperatorie fiind de cca 30%.

Ulterior, înțelegându-se marea importanță a evidării ganglionare cât mai extinse cu putință și beneficiind de aportul radioterapiei preoperatorii, mulți operatori au readaptat histerectomia extinsă propusă în 1896 de Thoma Ionescu¹, dar în mod eronat și nedrept pentru

marele chirurg român, în tratatele lor o numesc *operația Wertheim*, deși ginecologul vienez, în cazul respectiv, nu promovase înainte de 1904 o concepție oncologică ci una strict chirurgicală.

În România, o serie de chirurghi-ginecologi au adus optimizări de reținut la tratamentul cancerului de col uterin prin histerectomie totală pe cale abdominală. Aici, ne limităm la a-i cita pe Cristea Grigoriu, C. Stanca, Constantin Daniel, Amza Jianu, Ilie Neamțu, Eugen Aburel, C. Popescu, Ion Chiricuță, Al. Trestioreanu, I. Petroșanu, V. Mudric ș.a.

Radioterapia neoplaziilor maligne ale uterului și mai ales ale colului uterin a fost inaugurată în 1904 de Georg G. Perthes, un prieten al lui Röntgen, cel care a introdus și metodologia iradierilor profunde în oncologia generală². Abia în 1912 Otto von Franque iradia cu succes un cancer de corp uterin. Procedeu a fost adoptat imediat și la neoplaziile de cervix (perioada 1912-1925) de către C. Regaud, A. Béclère, Percival Bailey, Hermann L. Wintz. Perfecționări importante fost aduse treptat „curieterapiei” între 1925 și 1940 de către S. Laborde (1925), V. Ducuing (1935), A. Nexman (1935) ș.a.

Introducerea radioterapiei a făcut să decadă, pentru un timp, intervenția chirurgicală de tip radical, chirurghi de seamă, ca Wertheim și J. L. Faure trimitând bolnavele la radiolog, mai ales după ce statisticile semnate de M. Regaud în 1926 și 1932 ș.a. indicau supraviețuiri mai mari în stadiile II și III după iradiere, comparativ cu remedierea operatorie fără iradiere. Este meritul specialiștilor de la Institutul de Cancer Villejuif-Paris de a fi elaborat, încă din 1924, o tehnică de rutină, pentru ca apoi să se impună ideea tratamentului asociat radiologic și chirurgical.

În țara noastră, primii care aplică radiumterapia în cancerul colului uterin au fost Ion Jovin și G. C. Severeanu. Ambii au lucrat imediat după primul război mondial la institutul de la Villejuif, înființat și condus de Gustave Roussy. Primele 200 mgr de radium (donația ing. M. Constantinescu) au ajuns în 1927 la clinica III chirurgie a Spitalului Colțea, iar în 1934, Institutul Oncologic din Cluj a primit 250 mgr radium importate de Ministerul Sănătății. În afară de I. Jovin, la perfecționarea metodologiei de radiumterapie în neoplasmale de col uterin sunt de reținut numele lui Gheorghe Schmitzer,

S. Schiau, L. Pop, Gherghina Mușatescu ș.a. După 1950, I. Petroșanu, I. Chiricuță, Al. Trestioreanu, V. Dragon, V. Mudric, O. Popovici, M. Spiridon ș.a. au adus contribuții importante la aplicarea terapiei mixte radio-chirurgicale, singura capabilă în prezent să asigure rate acceptabile de supraviețuire.

Bibliografie

1. Babeș V. - Némely kózzövettani módszerekről es azok segitzégével elért eredményekről, Orvosi Hétilap, Budapest, 1886, 40, pp. 1137-1141.
2. Babeș V. - Über einige pathologisch-histologische Methoden und die durch dieselben erzielten Resultate, Virchow's Archiv, 1886, 105, pp. 511-521.
3. Babeș V., Stoicescu C. - Diagnosticul cancerului organelor interne prin examenul tumorilor mici metastatice subcutanate, România Medicală, 1894, pp. 239-245.
4. Daniel C., Babeș A. A. - La possibilité du diagnostique du cancer du col utérin à l'aide des frottis, Soc. Gynéc., Bucarest, 23 Janv. 1927.
5. Freund W. A. - Eine neue Methode der Extirpation des ganzen Uterus, Samml. klin. Vort., No 133 și Gynäk., 41, 1878, pp. 911-924.
6. Freund W. A. - Zu meiner Methode der totale Uterus-extirpation, Centralbl. für Gynäk., 2, 1878, pp. 265-269.
7. Iftimovici R. - Istoria Universală a Medicinii și Farmaciei, Ed. Academiei Române, București, 2008, pp. 747-748.
8. Ionescu Th. - Histerectomie totală vaginală și abdominală, Rev. de Chirurgie, tom I, 1897, București.
9. Ionescu Th. - Sur l'hystérectomie totale abdominale, Comm. au III^e Congr. Franc. de Chir., 1899, Paris.
10. Ionescu Th. - Traitement chirurgical du cancer de l'utérus, Congr. per. internat. de Gynec. e Ostretice, Roma, 1902, 15-21 sett.
11. Jovin I. - Radioterapia cancerului uterin, Rev. de obst. gin. și pueric., nr. 4., 1927
12. Moraru I. - Unele contribuții ale lui Victor Babeș la domeniile imunologiei și anatomiei patologice, în „Opere alese“ de V. Babeș, vol. 1, Ed. Academiei Române, 1979, pp. 51-55.
13. O'Dowd M. J., Philipp E. E. - History of Obstetrics and Gynaecology, Parthenon Publ., London, 1994, p. 547.
14. Papanicolaou G. N. - New Cancer diagnosis, Proc. Third Race Betterment Conf., Ian 2-6, Battle Creek, Michigan, 1928, pp. 528-534.
15. Ries E. - Eine neue Operationsmethode des Uteruscarcinoms, Ztschr. für Geburst. und Gynäk., 32, 1895, pp. 266-274.
16. Sârbu P., Chiricuță I., Pandele Ar., Setlacek D., Chirurgia ginecologică, vol. 1 și 2, Ed. Medicală, București, 1981.
17. Wertheim E. - Die erweiterte abdominale Operation bei Carcinoma Colli Uteri, Urban u. Schwarzenberg, Berlin, 1911, p. 163.
18. Wied G. L. - Pap-test or Babeș-Method, La Cytopathologie moderne, Das Mediz. Prisma, 1964, p. 4.

Note:

1. *Este vorba, între altele, de histero-colpectomiile extinse propuse de V. J. Meygs (1944), J. L. Brenier (1951), A. Brunshwig (1955) ș.a.*
2. *Atunci când K. Röntgen i-a atras atenția că razele X sunt eterogene, G. G. Perthes a filtrat fascicolul prin plăci metalice de diferite grosimi. A reușit astfel să elimine „radiațiile moi”, nocive pentru piele, lăsându-le să treacă doar pe cele „dure”, care pot să acționeze în profunzimea țesuturilor*