

DIALOGOS

XIII

—Profesor Salvador Gil Vernet, que conozco de tantísimos años su vida de fehaciente investigador, que hoy se ensalza por doquier, merece un diálogo de tipo académico. ¿Lo cree así?

—*Considero un honor y un deber ineludible aceptar un diálogo de tipo académico y científico, que sólo beneficios puede proporcionar a la Corporación.*

—Practicar la docencia en una disciplina básica como la anatomía esencialmente morfológica, e investigar al unísono, remedando la figura de un Vesalio, es un obrar complejo. ¿Sí o no?

—*Hay que distinguir. la labor docente es primordial y obligatoria a todos los profesores. Enseñar por igual los diferentes capítulos de la Anatomía, con todos los medios a su alcance y con la colaboración del personal adjunto.*

La labor investigadora, por contra, no es obligatoria, es voluntaria. Ha de ser forzosamente limitada a los problemas que voluntariamente escoja, según sus preferencias y los medios disponibles. Para realizar esta labor hay que tener vocación. No creo en los estímulos crematísticos. El verdadero afán científico es un ideal y como tal, no es cotizable. Se siente o no se siente.

—Por dicha, que celebramos, al anacrónico Mariano Batllés y Bertrán de Lis, de la época todavía influyente del político Julián Calleja y Sánchez, siguió la buena generación de los Ara, de los Barcia, de los López Prieto, de los Orts Llorca, de los Gómez Oliveros, etc., etc., me limito a citar unos poquísimos, que mucho nos orgullecen. ¿Lo admite de esta forma?

Las excepciones de un Federico Olóriz y Aguilera y de un Salvino Sierra y Val, pongamos por caso, justificarían lo afirmado.

—*En conjunto admito estos puntos de vista. Pero creo conveniente añadir que siempre han existido estos dos tipos de profesores los de cultura teórica y libresca que brillan en las oposiciones y los que además de los conocimientos teóricos, adquiridos en los libros, se afanan en comprobar o rectificar en el cadáver lo que han leído en los textos En España siempre han existido anatómicos de este último tipo. el más destacado fue Gimbernat, que se enorgullecía de ser en su tiempo el médico que más cadáveres había diseccionado Lo triste es que, de la ingente labor investigadora realizada por este autor sólo resta la modesta formación conocida con el nombre de “ligamento de Gimbernat” Ello es debido a la desidia tradicional de los profesores españoles que no han sabido defender el patrimonio científico nacional Y es debido también, a falta de escrúpulos de colegas extranjeros, versados en el arte de la copistería, que se atribuyen la mayor parte de los descubrimientos de Gimbernat y de otros autores españoles*

El mal viene de antiguo Gimbernat describió con toda clase de detalles la región inguinal, que en justicia debería llevar su nombre El fue el primero que describió el ganglio linfático que los franceses llaman de Cloquet y los alemanes de Rosenmuller Y fue también Gimbernat el primero que describió magistralmente el ligamento que lleva el nombre del inglés Cooper Es lamentable que los tratados de Anatomía españoles no lo consignen.

Cajal, con su fina intuición se daba cuenta, en sus últimos años, del incierto porvenir de su ingente obra. ¿Quién la defenderá de la codicia de los rivales extranjeros? No es fácil relegar al olvido la teoría de la neurona. Pero existe una cantidad extraordinaria de hechos descubiertos por Cajal que empiezan a olvidarse y atribuirse a otros autores

—Su laboratorio universitario guarda una ingente serie de cortes histotopográficos humanos, obtenidos personalmente. ¿Qué significa para el acervo barcelonés?

—*Estas colecciones resumen la labor conjunta realizada durante casi medio siglo en la Clínica de Urología y en el Laboratorio de Anatomía. Abarcan todo el aparato urogenital, pero de un modo especial el bloque vísceral intrapelviano, periné y testículo y contienen series embriológicas, la Anatomía normal desde el nacimiento hasta cerca de 100 años y toda la patología de estos órganos, que comprende el 80 % de todas las colecciones*

Hay que partir del principio que para comprender bien la Anatomía patológica hay que conocer antes la Anatomía normal.

Conocer bien la constitución anatómica de un órgano es más difícil que conocer los procesos patológicos que en él se desarrollan. Esto revela la importancia de simultanear el estudio de las estructuras normales, con el de los patologismos que en ellas asientan.

Sin esta labor seria y sostenida durante medio siglo, no habría sido posible alcanzar los resultados obtenidos

Estoy convencido de que, si se diera el caso de un profesor de Urología que a la vez conociera a fondo la física y química biológicas, estaría en condiciones de resolver problemas que hoy permanecen sin solución. La dificultad estriba en encontrar hombres que quieran dedicar su inteligencia y energías durante toda su vida a dos disciplinas diferentes. Ello requiere un esfuerzo enorme, que no todos los superdotados están dispuestos a realizar, entre otras razones, porque ello exige sacrificios, renunciamentos y un gran caudal de energías en detrimento a veces de la salud, por lo que precisa una vitalidad y robustez a prueba de fatigas, disgustos y contrariedades. Alguien dirá que una labor de equipo, hoy tan en boga, puede resolver este problema. Pero aparte de las dificultades de encontrar dos superdotados que quieran colaborar de un modo permanente durante décadas y aun toda la vida, existe una diferencia fundamental. un mismo cerebro debe analizar los problemas desde distintos puntos de vista, meditándolos e interpretándolos a su manera, durante el tiempo que quiera y cuando quiera.

Espero que estas colecciones depositadas en la Clínica de Urología serán conservadas y ampliadas por mis sucesores. Al decir esto, me fundo, entre otras razones, en la sorpresa agradable que experimenté, al regresar de un exilio de tres años, al encontrar intactas en mi laboratorio de la Facultad de Medicina, las colecciones que con tanto esmero había hecho junto con mis colaboradores. Se persiguió al hombre, pero se respetó su obra, justo es reconocerlo

—El estudio de la inervación de los órganos pelvianos le ha convertido en un investigador de talla mundial. Dígame en qué medida, a su juicio.

—El estudio del sistema nervioso de la vida vegetativa ha constituido desde mi juventud una de las ocupaciones predilectas pero no la más importante, como se ha visto en el apartado anterior

Lo que ha ocurrido, es que algunos de estos estudios, sin pensarlo ni desearlo, han provocado polémicas que han trascendido al público médico ge-

neral. Tal es el caso del “Ganglio mesentérico inferior”, trabajo hecho en colaboración con el profesor Francisco Gallart Monés, presentado al Congreso de Tarragona en 1919 Sería muy largo explicar las discusiones que provocó En “Annals de Ciències Mèdiques”, noviembre de 1924, están expuestas detalladamente en “Prioridad de la descripción del ganglio mesentérico inferior en el hombre”

Actualmente, existen discrepancias evidentes sobre la inervación de la uretra posterior y del esfínter externo que la rodea. Según la concepción clásica, dichas estructuras están inervadas por ramas del nervio pudendo

Según mis investigaciones, confirmadas por anatómicos destacados como el profesor Winckler de Lausana, las ramas nerviosas destinadas a inervar dichas estructuras, en vez de seguir la vía de los pudendos, siguen en el hombre y en algunas especies, la vía de los nervios erectores En otras especies, se comprueba que siguen la vía de los pudendos conforme a la descripción clásica.

Creo digno de consignar el estudio embriológico y anatómico sobre la fusión de los nervios neumogástricos y formación del plexo esofágico (1926).

—Su clínica urogenital, preferentemente quirúrgica, ha derivado seguramente de su gran experiencia anatómica. Y su Escuela profesional de Urología, asimismo. Ya que fueron sus antecesores dos anatómicos y urólogos del país, los profesores Emilio Sacanella Vidal y Manuel Serés Ibars, igualmente Académicos.

—Ciertamente, mi obra “Patología Urogenital” ha sido influenciada por los estudios anatómicos Sin ellos carecería de base sólida lo publicado

El hecho de que mis antecesores en la Clínica de Urología fueran a la vez Profesores de Anatomía y Urología creo es pura casualidad Como fue pura coincidencia que el Profesor Leonardo de la Peña fuera Profesor de Anatomía y posteriormente pasara a ocupar la Cátedra de Urología creada para la enseñanza del Doctorado en Madrid.

Es digno de consignar que el primer Profesor de Urología de nuestra Facultad fue el doctor Emilio Sacanella Vidal, quien desempeñaba el cargo de Profesor Adjunto de Anatomía. Fue el primero que practicó la prostatectomía en nuestro país Y fue un excelente anatómico Empezó su actuación a principios de siglo (si no recuerdo mal, en 1904) y terminó en 1922 Fue sustituido por el doctor Manuel Serés Ibars en virtud de Real Decreto

Este Profesor falleció en 1928 por una enfermedad renal, en aquella época incurable. Hoy día se puede curar con un trasplante renal. Es curioso recordar que en esta Clínica se ha practicado con éxito el primer trasplante renal en España y en la actualidad se practican de un modo corriente en la Unidad de Trasplante de la Clínica de Urología.

—Proyección anatómica en nuestro viejo Organismo cultural. Un representante, usted, entre otros, habría de bosquejarla.

—*Creo sería interesante exponer la influencia que la proyección anatómica ha ejercido en nuestra Academia.*

—¿Se le ocurre algo más en el quehacer corporativo que nos incumbe?

—*Creo que con lo expuesto hay bastante. Aunque siempre quedan por decir y comentar cosas interesantes*

R. de S. G