

Reacción de brosa para el diagnóstico del cáncer

Es de conocimiento general que los sueros de los sífilíticos tratados por diversas sustancias y puestos en iguales condiciones con sueros normales, los sueros sífilíticos precipitan o floculan. Por este fenómeno se ha llegado a la conclusión de que la sífilis determina un desequilibrio en los constituyentes coloidales de la sangre. Este desequilibrio puede ser producido también por otras enfermedades y se ha ensayado para diagnosticar diversas entidades morbosas, como Tuberculosis, cáncer, malaria, etc., por medio del fenómeno de la precipitación empleando un reactivo apropiado.

Para el Cáncer se emplean dos métodos: el primero consiste en usar -como reactivo un extracto de tumores cancerosos, de la siguiente manera: la sustancia activa termoestabil debe ser separada de los albuminoides por ebullición en presencia de ácido acético y después por diálisis.

Este extracto diluido se mezcla al suero que se va a examinar y la formación de un precipitado es constante en el Cáncer. El otro método consiste en emplear un reactivo artificial. El tipo en esta sero-reacción es la Bothelo. Este procedimiento está basado en la propiedad que posee el suero humano de dar un precipitado bajo la acción de una solución yodo yodurada en presencia de ácido nítrico. Esta propiedad es más marcada en IQS sueros cancerosos y la precipitación aparece con una cantidad mucho más pequeña de solución yodada. Tomás y Binetti admiten un poder reductor de los sueros normales y cancerosos puestos en contacto con azul de metileno en presencia de extracto de tumores cancerosos, la diferencia existe en el poder reductor de estos sueros, siendo los cancerosos los que decoloran más rápidamente el azul de metileno.

sabiendas que es inconciente serian indispensables para quienes, letrados y conocedores de sus derechos y obligaciones se nieguen a hacerlo.

Sabemos que la gran mayoría de colegas no estarán de acuerdo con nosotros alegando que nos someterían a las injusticias propias de los vaivenes políticos y que en vez de hacer las nominaciones con un fin humanitario se harían en ciertos casos para castigar adversarios y en otros para complacer y premiar correligionarios. Todo puede suceder, pero entre los inconvenientes apuntables y las ventajas que reportaría la institución del servicio médico obligatorio optamos por él porque creemos sinceramente que sólo en esa forma podría remediarse en parte, aunque exigua la deficiencia de la asistencia pública de nuestra patria.

Según Correa deduce que la reacción de Roffo o del rojo neutro *es* el resultado de un estudio sistemático en la etiología neoplásica; que aunque no es rigurosamente específica es un coadyubante que asegura la exactitud diagnóstica; que ha sido de suma utilidad, pues ha permitido profundizar los conocimientos de la serología del cáncer. Las causas de la reacción residen en una alteración físico-químico del suero dependiente de la capacidad de oxidación del bióxido de carbono. Se ha señalado la importancia para el diagnóstico de los tumores malignos las distintas reacciones del suero sanguíneo en particular la de naturaleza químico-físico-químico.

La Reacción de Brossa fundada en la marcada inestabilidad coloidal de la sangre cancerosa es la que ha dado mayores porcentajes de positivos en los tumores malignos y el menor porcentaje de positivos en los individuos no cancerosos, según es-

tadísticas que hemos tenido a la vista.

La reacción de Brossa exige una técnica muy sencilla, así:

En un tubo de ensayo se colocan dos centímetros cúbicos de agua destilada y se le agrega dos gotas de sangre del paciente tomadas del pulpejo del dedo o de la vena; se le añaden dos centímetros cúbicos de solución de rojo congo al uno por ciento y se agita, después se le agrega seis gotas de una solución de clorhidrato de quinina al dos por ciento y se deja en reposo. En caso de sangre cancerosa la mezcla se enturbia y flocula más o menos en el espacio de seis a ocho horas, mientras que al tratarse de sangre normal queda limpio por un tiempo mas largo.

Hemos practicado la reacción de Brossa en el Laboratorio de la Dirección General de Sanidad y usamos los términos más uno, más dos, más tres y más cuatro según la intensidad de ésta.

CUADRO DE LA REACCION

	Sexo	Años			
G. D.	masculino	de 28	Positivo	////	Cáncer de la próstata
M. O.	"	" 61	"	///	Sarcoma del Psoas ilíaco
J. J. M.	"	" 27	Negativo		Se usó como control
E. G.	"	" 24	Positivo	//	" " " "
M. V. L.	femenino	" 30	Negativo		Amiblastis
E. F.	"	" 58	Positivo	///	Neo de los anexos
F. G.	masculino	" 28	Negativo		Sin diagnóstico preciso
J. E.	"	" 58	"		Epitelioma de la cara
M. L.	femenino	" 27	"		Sin diagnóstico preciso
M. I. M.	"	" 11	"		Se usó como control
I. M.	"	" 52	Positivo	///	Carcinoma del hígado
L. F.	"	" 68	"	////	Hipernefroma de origen canceroso.

	Sexo	Años			
A. M.	masculino	70	"	///	Cáncer del píloro
F. C. C.	masculino	21	Positivo	////	Carcinoma
J. M.	femenino	16	"	/	Sin diagnóstico preciso
R. V.	masculino	70	"	///	Cáncer del píloro
R. D. A.	"	54	"	///	" " "
F. V.	femenino	35	"	////	Sarcoma de la cara
B. M.	"	33	"	///	Epitelioma de la cara
J. J.	masculino	60	Negativo		Sin diagnóstico preciso
A. P.	"	14	"		Condroma
M. H.	femenino	40	Positivo	////	Cáncer del recto
J. P.	masculino	35	"	////	Carcinoma del pene
E. O.	femenino	20	Negativo		Se usó como control
R. R.	masculino	20	"		" " " "
N. G.	femenino	70	"		Neo de la sublingual

Para poder hacer una comparación tomamos sangre de personas que padecían de otras enfermedades, y tomando anteriormente de individuos sanos para control:

	Sexo	Años			
P. Z.	femenino	17	Negativo	Epilepsia	
C. A.	"	21	"	Paludismo	
L. F.	"	18	"	"	
M. P.	"	20	"	Pleuresia	
I. T.	"	30	"	Especifismo	
M. R.	"	35	"	"	
A. R.	"	40	"	Reumatismo	
S. R.	"	35	"	Tuberculosis	
M. A.	"	37	Positivo	////	"
J. P.	"	16	Negativo		Paludismo

De los quince enfermos con diagnóstico de tumores malignos doce han dado reacción positiva, lo que nos da un ochenta por ciento y tres negativos que resulta un veinte por ciento. En 21 casos de individuos no portadores de tumores malignos la reacción fue positiva en tres que nos da un 14.28 por ciento, advirtiéndole que solo en un caso la reacción fue fuertemente positiva, correspondiente ésta a una

persona en estado avanzado de Tuberculosis pulmonar.

CONCLUSIONES 10—La Reacción de Brossa no siendo completamente específica, como no lo son ninguna de las reacciones de floculación y precipitación es un poderoso auxiliar para el diagnóstico de los tumores malignos.

2<?—La Reacción de Brossa por la sencillez de su técnica defoie-