

## VACUNA PARA TUMORES

### Manera actual de prepararla

Por el Dr. A. Granara Costa

Desde hace aproximadamente un año he modificado la forma de preparar el macerado con el fin de obtener una vacuna para el tratamiento de tumores, que como se sabe estoy realizando desde el año 1945. El haber obtenido de esta manera mejores resultados, vislumbrar mayor eficacia, siendo simple su preparación y al alcance del que así desee proceder, son los motivos de su publicación.

#### Forma actual de prepararlo

De una porción del tumor extraído, se obtienen seis o siete pequeños trozos del tamaño aproximado desde una lenteja a un maíz o garbanzo, más o menos. Se colocan en un frasquito de tapa esmerilada o tubo de ensayo conteniendo partes iguales de glicerina oficial y agua corriente, el todo estéril y en frío.

La glicerina y agua corriente, que es solución anfótera, hace de líquido de conservación, a la par que elimina la infección secundaria; hace seguramente también que el posible virus, etiología que por trabajos de ciertos autores y los resultados por mí obtenidos, parece ser la que más se acerca a la verdad, pierda su virulencia y la posibilidad de reimplantarse. Sabemos que si se hace un frotis en una zona escarificada en piel inmediatamente después de extirpado el tumor papilomatoso, existe el riesgo, aunque raro, de que el mismo allí se reproduzca. Con el propósito de evitarlo, los dejo en dicha solución no menos de seis a siete días antes de la preparación y aplicación de la primera vacuna.

Estas se aplican una vez por semana procediendo de la siguiente manera. Previo lavado con suero fisiológico estéril de uno de los trozos para eliminar la glicerina, se machaca al máximo con la ayuda de un mortero de porcelana estéril y en frío, para agregarle después unos 4 cc. de suero fisiológico estéril. Los cultivos de la emulsión obtenida resultan negativos para la infección secundaria. Después de unos minutos, para que sedimente, del líquido que sobrenada extraigo dos décimas de cc. e inyecto en forma intra-dérmica en la cara anterior del ante-brazo. A la semana nuevo preparado con otro de los trozos, inyectando esta vez 1/2 cc. y así durante seis o siete semanas.

La diferencia con la primitiva forma de prepararlo, es que en lugar de suero fisiológico se agregaba solución de fenol oficial al 1 ó 2 por mil, además el preparado se realizaba una sola vez conservándolo para las aplicaciones semanales.

El porqué del cambio se debe a que las observaciones indican que actúa más eficazmente.

Los resultados, desde 1945 año en que inicié las experiencias, puedo asegurar que en cuanto a papilomas venéreos y verrugas el porcentaje de curados es alto, prácticamente el 100 %, de todo lo cual se deduce la participación de un agente patógeno y de un proceso, de inmunización innegable. De los numerosos enfermos con estos tipos de tumores que he dado de alta curados, ninguno ha recidivado, que yo tenga conocimiento.

La desaparición acontece por lo general a los tres meses término medio, no debiéndose dar por fracasado, hasta una observación no menor de cinco meses. En dos enfermos con papilomas venéreos, que tratados con vacuna preparada con solución de fenol al parecer habían fracasado, usando el suero fisiológico la desaparición de los mismos fue completa.

### Tumores Vesicales

De los casos tratados merecen comentarse algunos, que por su evolución, son en mi opinión, demostrativos de la innegable participación de la vacuna. Existen en cambio otros en que no actúa en forma alguna, la recidiva es pertinaz y la evolución desfavorable que todos conocemos.

El caso más antiguo, año 1945, madre de un colega, efectué cistectomía sub-mucosa por tres grandes epitelomas papilíferos, entonces no hacía este tipo de tratamiento, la enferma no concurrió para su observación; diez años después recidiva con las mismas características, nueva cistectomía submucosa, tratamiento con macerado; hasta el presente, ocho años de observación, vejiga sana. No se efectuó radioterapia ni tampoco electro-coagulación endoscópica.

Señorita M. T., correntina, en el año 1947 cistectomía sub-mucosa de cuatro epitelomas papilíferos, grandes y medianos y otros más pequeños; por haberse ausentado no se le efectúa tratamiento con macerado, vuelve a los seis meses, la cistoscopia muestra varios papilomas de tipo frambuesa, la electro coagulación endoscópica hubiera sido inútil, ensayo tratamiento con preparado de otro enfermo sin resultado, siete meses después es decir trece de la intervención la reintervine y le hice aplicación de preparado propio, la observación durante doce años muestra vejiga absolutamente normal.

Señora M. T. de A., tratada en Colombia y en Buenos Aires, aquí un distinguido urólogo hizo con toda razón muy mal pronóstico, un examen cistoscópico mostró tumor vellosos tipo césped que ocupaba casi todo bajo fondo vesical, retro-trigonal; lo esculpí en forma sub-mucosa, quedando en descubierto el plano muscular. Anatomía patológica: Epitelioma papilífero; seis aplicaciones con el macerado del material extraído, a los dos meses endoscópicamente electro-coaguulé un pequeño papiloma; los exámenes endoscópicos se repiten cada tres o cuatro meses, siempre fueron negativos, el último el 18 de Marzo de 1963, total trece años, siete con papilomatosis, seis de observación sin recidivas.

Así podría mencionar otros casos similares o en vías de serlo, pero repito no todos los enfermos hacen la misma evolución, vislumbro la posibilidad de que la nueva forma de aplicación actúe más eficazmente.

Nunca lo he realizado como único tratamiento, entiendo que debe de actuarse en toda forma con tal de de librar a los enfermos de tan terrible mal.

En cuanto a los tumores infiltrados (cánceres) soy escéptico, quizás el primer incrédulo, a pesar de poder mencionar casos de evolución aparentemente favorable, uno de ellos lleva ocho años sin recidivas y en pleno salud, opino debe insistirse con la nueva forma de preparación antes de hacer conjeturas.