



Homenaje al doctor J. Candelas Barrios

J. Zapatero Gaviria y R. Peñalver Pascual

Servicio de Cirugía Torácica. Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

Desde su primera época como jefe de servicio en Bellvitge y después en el Ramón y Cajal desde 1977, ha sido maestro de toda una escuela de cirujanos torácicos españoles, los cuales ocupan gran parte de los servicios de cirugía torácica de nuestro país.

Su formación básica como cirujano comenzó en la Escuela de Enfermedades del Tórax, continuada en el Hospital La Paz, en el Departamento de Cirugía Toracocardiovascular que dirigía el profesor Martínez Bordiu. Todo ello se complementaba con una importante formación humanista, así como una gran afición a la historia de la medicina, habiendo dedicado multitud de artículos a dicho tema, así como su propia tesis doctoral.

Desde el primer día, el doctor Candelas, a todos los cirujanos que hemos trabajado con él durante muchos años, nos enseñó una serie de principios elementales, muy seguros y eficientes a la hora de realizar la cirugía torácica estándar. Todo ello iba con vistas a disminuir al máximo la morbilidad y mortalidad operatoria, a la vez que a reducir el tiempo de duración de la cirugía.

El doctor Candelas fue el pionero en nuestro país en la patología del pulmón de shock, así como en la ciru-

gía traqueal, siendo el primer cirujano torácico español en introducir las suturadoras mecánicas, grapadora rusa que él mismo trajo de Moscú y aún conservaba.

Después en su etapa como jefe del Hospital Ramón y Cajal, y con quien hemos tenido el privilegio de colaborar durante 12 años ha sido un gran defensor y pionero de las grandes líneas que hoy día marca la cirugía torácica moderna: cirugía del cáncer bronquial avanzado, resecciones segmentarias por cáncer bronquial en pacientes de alto riesgo, cirugía del carcinoma indiferenciado de célula pequeña en estadios iniciales, cirugía de la miastenia grave o cirugía de las metástasis pulmonares.

En esta última época, nos encontrábamos inmersos en la realización de trasplantes pulmonares, proyecto que apoyó e impulsó y del que desgraciadamente no podrá recoger sus frutos en vida.

Jacinto siempre fue un gran impulso para todos los que estábamos a su lado, aportando a la vez una gran dosis de tranquilidad dentro de un medio hospitalario excesivamente complejo en los últimos años.

Cuando les transcribimos este artículo desde el hospital, sabemos, lamentablemente, que hoy Jacinto no va a venir, pero jamás olvidaremos su gran personalidad y sus enseñanzas.

Arch Bronconeumol 1996; 32:554