

DOCTOR ÀNGEL DíEZ CASCÓN (1925-2006). CIRURGIÀ. (QUI ERA?)

Pere MIRET i CUADRAS

Acadèmic Corresponent Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

RESUM: Es fa una referència a l'activitat d'Àngel Díez Cascón (1915-2006), cirurgià militar que durant molts anys va ser cap del servei de cirurgia de l'Hospital Militar de Barcelona i després del de l'Hospital de la Vall d'Hebron. Valoració de la seva personalitat, caràcter disciplinat, cirurgia eficaç de molta vàlua, amb criteris clars. Pràcticament gairebé només va publicar en el temps en que fou director del servei de la Vall d'Hebron.

Paraules clau: Angel Díez Cascón; Cirugía; Hospital Militar de Barcelona; Hospital del Vall d'Hebrón.

RESUM: Referència de la actividad de Àngel Díez Cascón (1915-2006), cirujano militar que durante bastantes años fue jefe del servicio de cirugía del Hospital Militar de Barcelona i después del Hospital de la Vall d'Hebron. Valoración de su personalidad, carácter disciplinado, cirujano eficaz de gran valía, con criterios claros. Prácticament solo publicó en el período en que fue director del servicio del Vall d'Hebron.

Palabras clave: Angel Díez Cascón; Cirugía; Hospital Militar de Barcelona; Hospital del Vall d'Hebrón.

INTRODUCCIÓ

Parlar del Dr. Díez Cascón, o de qualsevol persona, que hagi destacat pels seus actes, per la seva intel·ligència, per la seva generositat, per la seva personalitat, per la seva modèstia, per la seva contribució al benestar material o espiritual de la humanitat, o d'algun ésser humà que reuneixi una bona part, o totes aquestes virtuts, no és fàcil.

Si aquest és un parent, un amic de l'ànima a qui hem tractat íntimament i de qui hem rebut favors, o que ha estat el nostre mestre, i a qui estimem, la nostra opinió no serà imparcial i segurament s'inclinarà a sobrevalorar i exagerar les seves virtuts i a no veure les seves deficiències, i en definitiva a no ser objectiu. També el fet de que aquesta persona hagi finat, fa que recordem només les seves bones obres.

Si és una persona que hem conegut superficialment, i de la que hem recollit el seu caràcter, el seu geni i el seu talent, per comentaris o per escrits d'altres individus, el nostre criteri estarà influït pel dels nostres informadors i traslluirà sempre el punt de vista d'aquests.

Jo no soc parent del Dr. Díez Cascón ni tampoc vaig ser un amic íntim. Ell tenia tretze anys més que jo, era comandant de Sanitat i més tard tinent coronel, era també un cirurgià experimentat i acreditat, i tenia molt prestigi entre els

professionals que el coneixien, i els pacients que havia tractat. Va ser cap del Servei de Cirurgia de l'Hospital Militar de Barcelona, des de Febrer de 1946 a juny de 1970, vint-i-quatre anys.

Jo era un oficial de complement procedent de la Milícia Universitària, que de 1959 a 1963, vaig treballar a l'Hospital Militar de Barcelona, com a metge adjunt al Servei de Medicina Interna. La meua relació amb el Dr. Díez Cascón, tot i la diferent categoria, i al fet d'estar ubicats en diferents serveis, va ser freqüent i bastant intensa. L'hi adreçàvem alguns malalts i discutíem amb ell el diagnòstic i les indicacions quirúrgiques, i vaig ajudar-lo en alguna complicada intervenció d'urgència. A més donà la casualitat de que teníem la consulta a la mateixa hora, les tres de la tarda, a l'Ambulatori de la Seguretat Social a l'Hospitalet de Llobregat. Ell tenia un cotxe Simca, que encara que amb molts kilòmetres, era un luxe en aquells anys, i cada dia a tres quarts de tres, tenia la bondat de transportar-me i viatjàvem junts a l'Ambulatori de Coll-Blanc. Algun dia festiu o que per algun altra causa, no hi anàvem, també sortíem junts, en el seu vehicle, ja que els nostres domicilis eren molt propers.

Durant el trajecte no parlava mai d'ell mateix, comentàvem històries d'algun malalt complicat, fets de la política internacional o nacional, o s'interessava per les meves vivències viscudes en els anys d'estança a les cabiles del Protectorat Marroquí, o pels avenços de la tècnica, en aquells anys en els que van aparèixer els primers televisors, i sempre teníem un tema de conversa. Aquest tracte quotidià, ens donà una confiança i una estima mútua, i un coneixement bastant real l'un de l'altre. És per tot això que crec que puc parlar d'ell, amb tota objectivitat.

L'HOME. EL METGE. EL CIRURGIÀ

Encara que els tres ens, estan integrats en una sola persona, i l'home, el metge i el cirurgià actuaven sempre coordinats, les seves qualitats humanes, el seu saber mèdic, i la seva habilitat quirúrgica, cada una d'elles per si mateixa, es mereixen un reconeixement.

Era un home prudent, just, humil, pacient, diligent, caritatiu, comprensiu, respectuós, parlava pausat, mai aixecava la veu, mai s'enutjava, escoltava els altres i tenia en compte l'opinió dels demés.

Era un clínic competent, coneixia molt bé la simptomatologia de les malalties, el seu curs, les complicacions, la terapèutica.

Era un cirurgià excepcional, d'una tècnica depurada i precisa, dominava l'anatomia humana. Operava quan tenia la convicció de que la cirurgia era imprescindible, i sempre que era possible amb un diagnòstic definitiu; aleshores es movia amb seguretat, ràpid, mai precipitat. Al quiròfan només les paraules necessàries. En les operacions d'urgència, reparava l'origen del mal, però no augmentava el trauma quirúrgic, i deixava la resecció, si calia, per més endavant.

TESTIMONIS

Uns exemples ens ensenyaran millor qui va ser el Dr. Díez Cascón

Si mireu la guia d'un poble de la província d'Alacant que es diu Albatera, que avui té de dotze a tretze mil habitants i que en els anys seixanta i setanta en tenia uns set mil, hi trobareu un carrer que porta el nom de Dr. Àngel Díez Cascón. No crec que ningú dels qui el van conèixer a Barcelona, sàpiga que va fer a Albatera. La meua sorpresa va ser gran, quan el familiar íntim que va informar-me, em digué: el Dr. Díez Cascón a més del carrer que porta el seu nom, va ser nomenat fill predilecte de la Vila, però mai va estar a Albatera.

Un metge que exercia a la població, l'havia conegut i fet amistat anys enrere. Un dia davant d'un malalt amb un procés complicat que no havien sabut resoldre a la població, ni a la capital, es recordà del seu amic, i envià el pacient a Barcelona. L'èxit va ser tan gran, que el prestigi del Dr. Cascón anà creixent, i poc a poc els malalts de la població, dels pobles veïns i també de la comarca, davant qualsevol patiment, quirúrgic o poc clar, acudien a Barcelona a la seva consulta. Ell atenia sempre a tothom i oblidava quan era oportú, els seus honoraris.

Quan el poble i les autoritats cregueren que s'havia guanyat un reconeixement, no volgué acceptar-ho. Finalment, adoptaren una decisió salomònica; el nomenarien fill predilecte i donarien el seu nom a un carrer, però ell no va acudir a la celebració, va enviar la seva esposa i un dels seus fills, i va donar les gràcies a la població, per via telefònica connectada a uns altaveus. Mai va anar al poble

Un noi nascut a Caracas de pares espanyols, va venir a fer el servei militar a Espanya, per no perdre la nacionalitat espanyola. Va ingressar a la Unitat de Medicina Interna de l'Hospital Militar, procedent del de Girona, per uns trastorns digestius que no havien pogut diagnosticar. El xicot presentava una llarga història de dolors abdominals periòdics, de caràcter subocclusiu, cada vegada més freqüents. Era divendres a darrera hora, i el Dr. Solsona, cap de Medicina Interna, em va dir que aquell fi de setmana, tenia un compromís ineludible, que jo controlés el malalt i el dilluns l'examinaria per decidir quina conducta terapèutica aplicaríem. Quan l'endemà al matí vaig veure el pacient, no hi havia cap dubte de la conducta que calia seguir. Aquell minyó necessitava una intervenció urgent, i el dilluns ja seria massa tard.

Vaig avisar el Dr. Díez Cascón. Ell sabia prou bé el que calia fer, però el Dr. Solsona era un metge molt susceptible i les decisions les havia de prendre ell, i durant la seva absència, era a mi que em tocava la resolució definitiva. El Dr. Cascón va voler respectar aquest criteri, i va dir que operaria si aquesta era la meua decisió. Ell sabia que jo diria que sí. Tu m'ajudaràs va dir, ja podem començar.

Dintre aquella panxa hi havia un desgavell enorme. El budell prim estava tot ell, congestionat, entortolligat, recargolat i amb petèquies. Tot l'intestí movable es va retirar fora de la cavitat abdominal. Aleshores es descobrí un forat, a l'epipló per on entraven i sortien i s'entrelligaven les nanses del jejú i de l'ili. Un parell d'hores més tard l'obertura estava reparada, les nanses, separades i col·locades al seu

lloc, la paret abdominal suturada i col·locats els drenatges, però la intervenció havia estat llarga, el budell encara que tractat amb la màxima suavitat possible, havia estat molt manipulat, i mantingut a intervals, fora de la cavitat abdominal, i s'havia consumit l'única bossa de sang. El pacient tenia la tensió arterial molt baixa i la freqüència cardíaca alta. En aquells anys no hi havia ni cures postoperatòries, ni molt menys cures intensives. Després de la intervenció, el que acabava de ser operat era traslladat al seu llit, i quedava a la cura de les monges i del metge de guàrdia. El Dr. Cascón va dir: no el podem tocar de la taula. L'anestesia, una monja amb molta pràctica però amb uns coneixements limitats, no era útil i abandonà el quiròfan. Ell s'assegué en una banqueta al costat de la mesa d'operacions, jo al seu costat. Controlàvem la tensió i la freqüència cardíaca, injectàrem, a falta de sang, el poc plasma que quedava, i sèrum fisiològic. També amb precaució li administràvem estimulants adrenèrgics i vasoconstrictors, usats en aquells anys amb bastant de risc, i discutible efectivitat, però el malalt no es recuperava. El Dr. Cascón impertorbable no es movia del costat de la taula. Cap a les nou del vespre, jo ja no m'aguantava. Tenia tota mena de necessitats i de neguits i vaig dir-li: surto un moment. Em va mirar i va fer un moviment afirmatiu amb el cap. Vaig beure aigua, vaig alliberar la tensió, i als deu minuts tornava a entra; el Dr. Cascón continuava amb tota l'atenció posada sobre el malalt.

Cap a les deu es va estabilitzar. Aleshores el traslladàrem a la planta, i amb instruccions molt concretes, el deixàrem al control de les monges i del metge de guàrdia.

Aquell noi conservà la nacionalitat espanyola, perquè va venir a complir el servei militar, i perquè es trobà amb el Dr. Díez Cascón.

En una altre ocasió, una nena de sis anys havia tingut uns accessos febrils amb molèsties abdominals que no s'havien pogut diagnosticar, però que cedien amb antibiòtics. Un capvespre la febre era alta, i el dolors abdominals més intensos. L'exploració física no suggeria una apendicitis ni cap altre tipus d'abdomen agut, i l'analítica no era determinant. L'opinió insistent d'algun facultatiu era fer una laparotomia exploradora, però el Dr. Cascón, a qui vaig demanar la seva presència i el seu parer, opinava que aquesta no resoldria el problema i afegiria una agressió a l'estat general de la nena. Es va quedar al seu costat unes quantes hores observant l'evolució, fins que es va convèncer i va persuadir a tothom de que l'operació no resoldria el cas. El diagnòstic es va fer més tard, mitjançant una pielografia ascendent. Hi havia un reflux ureteral congènit amb una discreta dilatació de la pelvis renal i infeccions inintermitents.

Coneixem altres malalts que va intervenir el Dr. Díez Cascón, però no es tracta de presentar una casuística de tots els que va tractar, només hem volgut presentar uns exemples de la seva actitud, tothora tranquil·la, mai precipitada, però sempre atenta al moment oportú, de la seva prudència, del valor que donà sempre a la simptomatologia clínica, del coneixement profund que tenia de les malalties, i de la tècnica i habilitat quirúrgica que posseïa, i del respecte davant de la persona que sofreix. Sempre va mantenir aquest comportament amb tots els malalts.

Crec que es necessari fer uns breus comentaris, de la urgència quirúrgica que

patí, l'any 1961, en una visita a Barcelona el capità general Agustín Muñoz Grandes, més tard Vicepresident del Govern, una figura de primera fila, durant els anys que governà el general Franco.

Estant a l'Hotel Colon de les Rambles, cap a les cinc de la tarda, el capità general patí un dolor agut, intens, angoixant, amb sudoració freda i símptomes generals alarmants. El seu ajudant avisà a Capitanía General que envià un metge militar de servei a Capitanía, i immediatament el mateix capità general de Catalunya, Pablo Martín Alonso, es presentà a l'Hotel.

Aquest prengué decisions d'immediat; trucà a l'Hospital Militar, que enviessin una ambulància amb el metge de guàrdia, i reclamà la presència del millor internista i del millor cirurgià de Barcelona.

A la cambra de l'hotel el nerviosisme era gran; com acostuma a passar el més assossegat era el malalt. El metge de capitanía, i el de guàrdia a l'Hospital que era un otorrino, no s'atrevien a opinar. El Dr. A. Pedro Pons el millor internista, coneixia que un temps abans, Muñoz Grandes havia estat diagnosticat d'una angina de pit, encara que no s'havia fet públic. Per això envià per davant el Dr. Ramis Pichardo per fer un electrocardiograma i tenir ja unes dades objectives. Arribà el Dr. Piulachs, considerat el millor cirurgià i després el Dr. Pedro Pons. Poc després acudí també el Dr. Solsona, cap de Medicina Interna de l'Hospital Militar. Per tots ells el diagnòstic era evident, es tractava d'una perforació intestinal i l'únic tractament era la intervenció quirúrgica i això és el que van proposar. Martín Alonso va contestar: "si hay que operar, lo operará el mejor cirujano y en la mejor clínica".

Martín Alonso acostumat a manar, havia comunicat a Madrid amb la casa del general Franco i parlat amb el propi Franco i allà eren de l'opinió que pel prestigi de l'exèrcit, era millor operar-lo a l'Hospital Militar, i pel cap de cirurgia, el Dr. Díez Cascón, però Martín Alonso no acabava de veure clar que no l'operés el "mejor cirujano y en la mejor clínica." Per testimonis presencials sabem que hi havia, diguem, un cert desconcert en aquests moments a l'Hotel Colon. Finalment el Dr. Solsona un metge molt decidit, va posar fi als dubtes, i va dir a Muñoz Grandes: "mi general se le ha perforado el estómago y necesita una operación urgente, que será mas complicada cuanto mas tiempo pase". Continuà dirigint-se a tots: "como militar que es, será operado en el Hospital Militar, por el Dr. Díez Cascón, jefe de los servicios quirúrgicos. Manden subir la camilla de la ambulancia y trasladen-lo a l'Hospital Militar. Yo cogeré un taxi y llegaré antes que vosotros, para preparar el terreno."

Va operar el Dr. Cascón, ajudat pel Dr. Cruz Samper i l'equip quirúrgic de l'Hospital Militar. La intervenció va transcórrer sense cap contratemps. Es va suturar la perforació duodenal i es descobrí una petita perforació anterior que havia estat coberta per l'epiplà i que va ser l'origen del diagnòstic erroni d'infart, que s'havia fet temps enrere.

L'endemà estant jo de guàrdia, es presentà un metge de l'Hospital de l'Aire de Madrid, dient que venia a fer-se càrrec del capità general Muñoz Grandes. Vaig

avisar el Dr. Cascón i el Dr. Solsona. Ells s'hi van oposar i Muñoz Grandes no va ni voler sentir a parlar del seu trasllat a Madrid. Als deu dies va agafar una pneumònia que li allargà la convalescència i va estar més d'un mes, a l'Hospital Militar de Barcelona.

Sempre va conservar una especial estimació i un periòdic contacte personal o telefònic amb el Dr. Díez Cascón i el Dr. Solsona.

Passats un parell de mesos, un migdia sortíem de l'hospital amb el Dr. Cascón, en el seu Simca, quan en començar a baixar pel carrer Muntaner em digué: estic marejat, estigues al cas per si perdo el coneixement. -- Pari, arrambis a la vorera i pari.

No, no, si em deturo segur que perdo la consciència, i què farem aquí, al carrer?. Ai mare!

Continuàrem carrer avall, amb molt patiment, per la meva part i en arribar enfront de casa seva al carrer Mallorca, parà i efectivament, perdé els sentits. Amb l'ajuda del porter varem portar-lo a casa seva i als cinc o sis minuts recobrà el coneixement. L'exploració física no revelà cap anormalitat, vaig proposar-li retornar a l'hospital o a qualsevol altre servei d'urgència, per una exploració més completa, però s'hi va negar. Recuperat parcialment però encara no restablert del tot, em digué: havia d'anar, d'aquí a mitja hora a Capitania, per parla amb Muñoz Grandes, que ha vingut, avui a Barcelona, en viatge privat, i m'han avisat de que tenia ganes de veure'm i parlar amb mi. Truca i digues-li el que m'ha passat, i que no em veig amb forces per anar-hi. Vaig trucar a Capitania, preguntant pel Capità General i naturalment em passaren d'un a un altre contestador preguntant qui el demanava. Per simplificar passos vaig contestar:

De part del Dr. Díez Cascón

Al cap de poc temps, vaig sentir una veu:

"Hola Àngel. Como estas?"

"Mire, yo no soy el Dr. Díez Cascón?"

Veu de sorpresa:

"Como...?"

Li vaig explicar el cas, que jo era un company seu metge, i que en la meva modesta opinió no patia cap procés important, però que no es veia amb ànims per anar a Capitania i que de totes maneres no el deixaria fins que tingués una recuperació completa i si era necessari, fins que fos examinat en un centre apropiat. Em donà les gràcies, li desitjà un prompte restabliment i m'encarregà que li trametés una afectuosa abraçada. Passat un quart d'hora trucaren a la porta i el capità general, vicepresident del govern, es presenta al domicili del Dr. Cascón per interessar-se per la seva salut.

ANNEX- CURRICULUM VITAE

El Dr. Angel Díez Cascón va nèixer a Mogarraz província de Salamanca el dia 24 de juny de l'any 1915 i morí a Barcelona el dia 3 de desembre de l'any 2006.

Va ingressar a la Facultat de Medicina de Salamanca el setembre de l'any 1930 quan tenia setze anys, i va dur a terme l'examen de llicenciatura el dia 13 de juny de l'any 1936 amb la qualificació d'excel·lent. Durant la carrera va obtenir vint-i-sis matrícules d'honor i dos excel·lents.

Alumne intern numerari per oposició amb el número 1.

Premi "Cañizo" del curs 1935-1936, per votació dels companys de curs.

Premi Extraordinari de Llicenciatura el 30 de setembre de 1939, acabada la guerra civil.

Durant la guerra civil. (1936 – 1939)

A l'Hospital Clínic Universitari de Salamanca, d'ajudant als serveis de cirurgia, durant 14 mesos. Fins el final de la guerra en hospitals de campanya als fronts de Madrid, Toledo i Extremadura.

L'any 1940 ingressa a l'Acadèmia de Sanitat Militar

L'any 1942 va a Viena al servei de Cirurgia Abdominal del professor Hans Finsterer, com a "Gastarzt" en l'Allgemeinen Krankenhaus, durant vuit mesos, gràcies a una beca, obtinguda per concurs de mèrits, i participa al mateix temps en les activitats del "Unfallkrankenhaus", hospital que dirigia el professor Böhler.

L'abril de 1943 obté el títol de doctor amb la tesi: "Ulcus péptico degenerado".

A finals de 1943 ingressa, per concurs oposició a l'Hospital Central Militar de Carabanchel per realitzar els cursos de Diplomata en Cirurgia, durant els anys 1944 i 1945. En acabar, aconsegueix el "Diploma en Cirugía General y Ortopèdica". (No existien els títols d'especialitats).

El febrer de l'any 1946, se'l nomena Cap del Servei Quirúrgic de l'Hospital Militar de Barcelona. Dirigeix el Servei fins el juny de 1970, és a dir durant vint-i-quatre anys i quatre mesos.

En el mateix juny de 1970 s'incorpora a l'Hospital de la Vall d'Hebrón, com a Cap del nou Departament de Cirurgia General.

El juny de 1985, passa a la situació de jubilat en complir l'edat de setanta anys.

Total, Cap del Departament de Cirurgia de l'Hospital de la Vall d'Hebrón durant 15 anys

DISTINCIONS I PREMIS

A l'Exèrcit

Dues creus de "Orden de Mérito Militar, de segunda clase, con distintivo blanco"

(1954 i 1966).

Per l'Institut Nacional de Previsió

Creu blava de "la Seguridad Social" en la categoria de Plata (1978)

Per la Societat Catalana de Cirurgia

Títol de membre numerari

Títol de Membre Numerari d'Honor (1985)

Per l'Association Française de Chirurgie

Membre titular

Per la "Real Academia de Medicina de Salamanca"

Membre corresponsal, per haver obtingut el premi "Profesor Cuadrado" amb el treball: "El flujo biliar tras diversas intervenciones quirúrgicas, en la parte superior de la cavidad abdominal" (1987)

Per l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears

Soci de Mèrit (1989)

Premi Virgili 1996 de la Societat Catalana de Cirurgia.

Assisteix i participa cada any, al Congrés de la Societat francesa de Cirurgia.

Coneixement oral i escrit dels idiomes alemany, anglès i francès, acreditat per l'Escola de l'Estat Major de l'Exèrcit.

PUBLICACIONS.

Més de vuitanta. Es mencionen trenta que es consideren les més significatives

"Aportación al tratamiento quirúrgico de la luxación recidivante del hombro"
Rev. Cli. Esp. 1950, 5, 330-40

"Répercussions de la gastrectomie subtotale sur le carrefour biliaire et duodeno-pancreatique". Lyon Chirurgical, 1960, 56, 888-99

"Síndromes funcionales postgastrectomia. Aportación al problema de su profilaxis y tratamiento quirúrgico". Med. Clin. 1962, 39, 441-46

"Trastornos motores gastroduodenales post vagotomía con piroloplastía y una modalidad de gastrostomía temporal con tubo grueso". Cir. Gin. y Urol. 1966, 20, 95-108

"Influencia Patogénica del tipo de sutura de la neostomía gastrointestinal en el ulcus post gastrectomia" Rev. Esp. Enf. Ap. Dig. 1967, 26, 3-11

"Trastornos post vagotomía y patogenia de la diarrea del paciente vagotomizado"
Rev. Esp. Enf. Ap. Dig. 1969, 29, 367-86

"Relacion clorhidria basal – lesion ulcerosa duodenal". Rev. Esp. Enf. Ap. Dig.

1972, 38, 3-18

"Investigación per y postoperatoria de la clorhidria basal y valor de la misma en la cirugia del ulcus duodenal" Rev. Esp. Cir. 1973, 27, 391-402

"Evolución postoperatoria inmediata de la acidez gástrica, en los enfermos vagotomizados" Cir. Esp. 1974, 28, 301-10

"Paresia intestinal e ileo postoperatorios" Rev. Esp. Enf. Ap. Dig. 1974, 44, 581-46

"Gastrectomia tipo Billroth II y tratamiento postural para evitar la deplección endodigestiva post operatoria". Cir. Esp. 1974, 28, 409,-14

"Duodenostomía distal y fístulas digestivas altas post operatorias" Rev. Esp. Enf. Ap. Dig. 1976, 47, 20-46

"Motilidad intestinal postoperatoria precoz en pacientes con neostomías". Rev. Esp. Enf. Ap. Dig. 1976, 47, 735-50

"Vagotomía supraselectiva y vaciamiento gástrico. Tratamiento postural. Rev. Quir. Esp. 1975, 2, 39-46

"Tránsito de aire por el estómago tras vagotomía troncular o supraselectiva (síndrome de distensión gástrica proximal con dolor frénico, hombro izquierdo". Rev. Quir. Esp. 1978,5, 192-7

"Vagotomía supraselectiva y una nueva modalidad: vagotomía supraselectiva máxima (vagotomía supraselectiva + sección del tronco vagal posterior)". Barcelona Quirúrgica 1976, 20,91-8 -- *Un resum del treball va ser publicat a la Revista: Surgical Gynecol. And Obst., 1977,4, April*

"Lesiones agudas gastroduodenales y estrés". Med. Clin. 1977,68, 425-32

"La via quirúrgica transrectoanoesfínteriana, en el tratamiento de fístulas recto uretrales". Rev. Quir. Esp. 1977, 4, 130-36

"Multiple Extramucosal Myostomy and its complications".

European Surg. Research (Clinical and Experimental Surgery) EURLBM
1979, 11 (suppl. 2 1-147)

"Vagotomía con pequeña y mínima píloroplastia". Acta Chir. Catal. 1981, 2, 341-49

"Evolución de las lesiones gástricas agudas hemorrágicas por fármacos". Med. Cli. 1983, 80, 254-7

"Mastectomía radical por carcinoma: inmovilización del brazo en adducción en la fase postoperatoria; rigidez del hombro y linfedema". Acta Chir. Catal. 1984, 5, 109-114

"Vómitos biliosos y síndromes clínicos de gastritis alcalina y de asa aferente post gastrectomía Billroth II" Acta Chir. Catal. 1988, 9, 93-8

"El tubo en T de Kehr, y la peritonitis biliar motivada por su extracción. Profilaxis". Rev. Esp. Enf. Ap. Dig. 1988, 74, 455-59

"La secreción biliar. Significación de la hipercolecresis desde el punto de vista quirúrgico". Rev. Esp. Enf. Ap. Dig. 1989, 74, 349-55

"Conceptos fisiopatológicos referentes a los pacientes sometidos a gastrectomía total". Rev. Esp. Enf. Ap. Dig. 1989, 76, 585-600

"Bases anatómicas y fisiopatológicas de la cirugía del colédoco distal". Rev. Esp. Enf. Dig. 1991, 80, 41-52

"La colangiografía postoperatoria en posiciones orto y horizontal: aspectos morfológico-funcionales de las vías biliares". Rev. Esp. Enf. Ap. Dig. 1993, 83, 261-69. trabajo publicado con la calificación: colaboración especial)

"Colectomía subtotal de urgencia y programada. Fisiopatología del periodo precoz postoperatorio". Acta Chir. Catal. 1993, 14, 89-96

"Somatostatina y colecresis en el ser humano durante la fase digestiva". Rev. Esp. Enf. Ap. Dig. 1995, 87, 1-5

EPÍLEG

El Dr. Àngel Díez Cascón va ser un cirurgià extraordinari, que dominava igualment la clínica i la tècnica quirúrgica, però el que li donava una particularitat especial, era la seva qualitat humana.

Sempre controlava la situació, mai perdia la calma. Anava sempre a favor del dèbil, si un recluta molt temorós del servei militar al·legava alguna inutilitat i aquesta no quedava prou afirmada, alguns membres del tribunal, molt rígids, la rebutjaven, ell al contrari, opinava que un soldat amb un defecte físic, potser no invalidant, però amb un temor gran al servei militar, era millor que es quedés a casa.

La seva modèstia, segurament un dels seus trets més característics, no li impedia, defensar sempre les seves opinions i acabar convencent i imposant els seus conceptes. No acceptava, però, cap imposició; l'havíem vist enfadar-se i negar-se a continuar una conversa, a un superior jeràrquic, i això a l'exèrcit pot resultar nefast, que demanava modificar un informe mèdic verídic, que un subordinat seu havia signat.

En primer lloc ell era metge. La guerra civil el va conduir a l'exèrcit, i ell estimava l'exèrcit, però sempre va estar en primer lloc la seva formació de metge. L'any 1970 quan tenia 55 anys l'hi insistiren repetidament perquè acceptés la direcció del Departament de Cirurgia que es creà a l'Hospital de la Vall d'Hebrón. Ell s'hi va negar durant molt temps. Finalment acceptà, entre altres motius perquè el seu proper ascens a coronel l'obligaria, segons la normativa de l'exèrcit, a deixar la cura de malalts i a ocupar càrrecs administratius de direcció de centres.

Tots els que el conegueren, companys i pacients, només tenen elogis i lloances quan parlen d'ell. És unànime el criteri de que tot i la seva gran capacitat quirúrgica, era primer una excel·lent persona. No hem trobat ningú que hagi fet d'ell la més petita crítica negativa.

En resum el Dr. Díez Cascón ve ser un gran metge, un gran cirurgià i una extraordinària persona.



Dr. Àngel Díez Cascón