

FIBIGER: CENTENARIO DE UN NOBEL EQUIVOCADO

BASILIO A. KOTSIAS

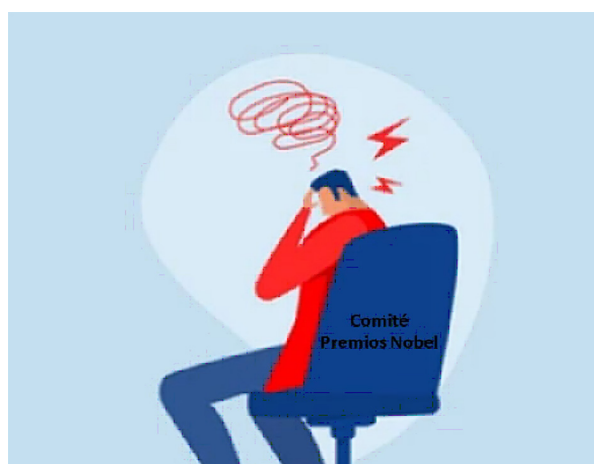
E-mail: kotsias@yahoo.com

En 1926, Johannes Andreas Grib Fibiger (Dinamarca, 1867–1928) recibió el Premio Nobel de Fisiología o Medicina por sostener que el nematodo *Spiroptera carcinoma* –hoy *Gongylonema neoplasticum*– inducía cáncer gástrico en ratas. Había observado lesiones que creía malignas en ratas silvestres parasitadas y, tras aislar el parásito, propuso una relación causal directa, hipótesis audaz para una época en la que la biología del cáncer era casi nula.

Quince años antes, en 1911, Francis Peyton Rous (EE. UU., 1879-1970) demostró la transmisión experimental de un sarcoma aviar, más tarde atribuido al virus del sarcoma de Rous. Este hallazgo fundacional abrió el camino a la virología oncológica y al concepto de oncogén¹.

El modelo experimental de Fibiger era sencillo y, a la vez, bizarro en su acepción inglesa: alimentaba ratas –¿vía forzada?– con cucarachas infectadas con larvas del parásito y evaluaba luego las alteraciones gástricas. Convencido de su gran trascendencia, afirmó en su conferencia Nobel que un gusano podía producir cáncer².

Las objeciones surgieron incluso antes de la premiación. En 1918, Bullock y colaboradores³ cuestionaron la naturaleza maligna de las lesiones. Más tarde, Passey y colegas⁴ demostraron que el nematodo no generaba carcinoma: los cambios correspondían a metaplasia secundaria a deficiencia de vitamina A, lo que evidenció una falla crucial del diseño experimental. En su intento de estandarizar la dieta, Fibiger había empleado arroz y cereales pobres en ese nutriente –aún no identificado entonces–, introduciendo un sesgo determinante.



Estudios posteriores confirmaron estos resultados y sellaron el ocaso de la teoría “parásito-carcinoma”. Un análisis de los archivos del Comité Nobel publicado en 2004 concluyó que los datos habían sido interpretados erróneamente, en un contexto de limitaciones metodológicas y posibles influencias personales sobre el comité del Nobel⁵⁻⁷.

Con las herramientas actuales –microscopía avanzada, histología refinada y control nutricional adecuado– la hipótesis etiológica parasitaria carece de sustento. Modelos murinos con déficit de vitamina A desarrollan metaplasia y displasia epitelial, alteraciones en la diferenciación celular y pérdida de integridad mucosa, cambios hoy bien caracterizados⁸.

Fibiger no fue el único Nobel cuestionado. Egas Moniz (Portugal, 1874-1955), pionero de la arteriografía cerebral, fue distinguido en 1949

por la lobotomía prefrontal para trastornos psiquiátricos graves, práctica luego asociada a un grave deterioro cognitivo y conductual⁹.

El vaso medio lleno

Aunque equivocada, la propuesta de Fibiger estimuló la oncología experimental y la exploración de vínculos entre agentes biológicos y enfermedad. Décadas después, Barry Marshall y Robin Warren –Nobel 2005– demostraron la asociación de *Helicobacter pylori* con úlceras gastroduodenales y luego con ciertos linfomas gástricos¹⁰.

Este centenario ilustra cómo la ciencia –y sus instituciones– puede errar y, con el tiempo, corregirse, una de sus características distintivas. También nos recuerda que las mentes brillantes

cometen errores. El Nobel consagra el estado del conocimiento en un momento histórico, no verdades inmutables.

Una digresión final: Rous debió esperar 55 años para recibir el Nobel, mientras que su yerno, el genial electrofisiólogo Alan Lloyd Hodgkin, lo obtuvo en 1963, tres años antes que él. Rous lo disfrutó apenas cuatro años; Fibiger, solo dos, pues falleció en 1928, semanas después de la ceremonia. Un cáncer la causa.

En 2009, la Unión Astronómica Internacional nombró Fibiger a uno de los 1600 cráteres, en este caso en la cara visible de la Luna, cerca de su polo norte¹¹. Del microscopio al telescopio: de la histología gástrica al relieve lunar. El apócrifo cervantino “Cosas veredes, Sancho...” nos viene como anillo al dedo para cerrar esta historia.

Bibliografía

1. Epstein MA. Historical background. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci* 2001; 356:413-20.
2. Fibiger J. Investigations on *Spiroptera carcinoma* and the experimental induction of cancer. Nobel Lecture, December 12, 1927. En: <https://www.nobel-prize.org/uploads/2018/06/fibiger-lecture.pdf>; consultado febrero 2026.
3. Bullock FD, Rohdenburg GL. Experimental “carcinomata” of animals and their relation to true malignant tumors. *J Cancer Res* 1918; 3: 227–73.
4. Passey RD, Leese A, Knox JC. Recent research on cancer. *Nature* 1936; 137:111.
5. Lalchandama K. The making of oncology: The tales of false carcinogenic worms. *Science Vision* 2017; 17: 33-52.
6. Stolt CM, Klein G, Jansson ATR. An analysis of a wrong Nobel Prize–Johannes Fibiger, 1926: a study in the Nobel archives. *Adv Cancer Res* 2004; 92:1-12.
7. Modlin IM, Kidd M, Hinoue T. Of Fibiger and Fables. A cautionary tale of cockroaches and *Helicobacter pylori*. *J Clin Gastroenterol* 2001; 33:177–9.
8. Vins N, Sugathan S, Al Menhali A, Karam SM. Overgrowth of squamo columnar junction and dysregulation of stem cell lineages in the stomach of vitamin A-deficient mice. *Nutrients* 2022; 14:3334.
9. Ligon BL. The mystery of angiography and the “un-awarded” Nobel Prize: Egas Moniz and Hans Christian Jacobaeus. *Neurosurgery* 1998; 43:602-11.
10. Puig I, Sanabria E, Feu F, et al. Heterogeneity of clinical management of low-grade gastric lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue. An audit of 198 patients in Spain. *Gastroenterol Hepatol* 2020; 43:79-86.
11. USGS. Gazetteer of Planetary Nomenclature. En: https://planetarynames.wr.usgs.gov/Feature/14526?_fsk=1323006779; consultado febrero 2026.