

Eponímia mèdica catalana. Josep Maria Vilaseca i Sabater i l'osteopatia dinàmica del metatars de Cabot i Vilaseca

Elena Guardiola, Josep-Eladi Baños

Facultat de Medicina. Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya. Vic; Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Barcelona.

L'epònim

Osteopatia dinàmica del metatars de Cabot i Vilaseca.

Fractura per sobrecàrrega dels segon, tercer i, a vegades, quart metatarsians. D'ordinari queda afectat un sol metatarsià, però a vegades dos al mateix temps, o bé l'afecció és bilateral. Es caracteritza clínicament per un dolor intens amb impotència funcional, que apareix sempre sense cap traumatisme evident i habitualment després d'una caminada excessiva. Inicialment la radiografia pot ésser negativa, però al cap d'unes tres setmanes hom observa un engruiximent periòstic molt notable que engloba una fissura transversal. L'afecció es guareix sempre espontàniament. Es coneix també com malaltia de Deutschländer, fractura de Deutschländer, fractura de Steckof, malaltia de Steckov, peu de marxa i peu de recluta¹⁻³.

Josep Maria Vilaseca i Sabater, l'home

Josep Maria Vilaseca i Sabater (Figura 1) va néixer el 8 de desembre de 1905 a Calonge (Baix Empordà)⁴⁻⁶. Fou el tercer fill de Jaume Vilaseca i Ponjoan i Llúcia Sabater i Galí^{4,7}. Va estudiar el batxillerat com alumne lliure a Girona⁸ i el 1931 es va llicenciar en Medicina a la Universitat de Barcelona amb unes notes excel·lents⁹⁻¹¹. El 1929 guanyà la plaça d'alumne intern no pensionat a la Clínica Mèdica A, a l'Hospital Clínic de Barcelona, que dirigia Agustí Pedro i Pons. Per pagar-se els estudis va treballar despatxant en una farmàcia, feina que va deixar quan Pedro i Pons li va demanar que l'ajudés en la seva consulta privada^{4,5,7}.

Acabada la carrera, seguí formant-se a la Clínica Mèdica A, essent ajudant de classes pràctiques de Patologia Mèdica de 1932 a 1936. A més, Pedro i Pons va encarregar-li l'organització i la direcció d'un gabinet de radiologia, així com d'un arxiu de radiografies a l'abast de



FIGURA 1. Josep Maria Vilaseca i Sabater (1914-1997) (Font: Galeria de Metges Catalans⁹)

metges i alumnes⁴. Piulachs diria d'aquest arxiu⁸: “[...] un archivo de imágenes radiológicas seleccionadas por enfermedades, que constituye un tesoro iconográfico de valor incalculable, y que ha servido repetidas veces como base de artículos, conferencias, estadísticas, explicaciones de clase y preparación de oposiciones a Cátedra”.

Es formà així un servei nou de radiodiagnòstic, dirigit per Vilaseca, que donava servei també a les altres clíniques de l'hospital i a les consultes externes^{4,5,7}. En aquella època va publicar els primers articles científics⁴ i va donar les primeres conferències^{12,13}, algunes conjuntament amb A. Pedro i Pons¹⁴ i amb J. Gibert i Queraltó¹⁵⁻¹⁷.

Vilaseca, que hauria volgut ampliar estudis a l'estranger, no va poder fer-ho a causa de la Guerra Civil, primer, i de la Segona Guerra Mundial, després, i es va haver de formar de forma autodidacta^{4,5}. Tot i això, molt després, l'any 1956, va fer un viatge d'estudis a Suècia, als serveis de radiodiagnòstic de l'Hospital Karolinska d'Estocolm i a l'hospital d'Uppsala⁸.

Després de la Guerra Civil es reincorporà a la Clínica Mèdica A on, a més de dirigir el Servei de Radiodiagnòstic, fou ajudant honorari de Patologia Mèdica⁷.

L'any 1946, en jubilar-se el doctor Cèsar Comas i Llaberia, Vilaseca va obtenir per oposició i votació unànime del tribunal la plaça de metge radiòleg de l'Hospital Clínic i de la Facultat de Medicina de Barcelona i cap del Departament Central de Radiodiagnòstic^{6,8,18}. Més endavant fou també professor ajudant de

Correspondència: Elena Guardiola
Barcelona
Adreça electrònica: elenaguardiola.eg@gmail.com

classes pràctiques de Patologia Mèdica i de Terapèutica Física.

Es va doctorar, amb excel·lent, a la Universidad Central de Madrid l'any 1950 amb la tesi *Estudio radiológico de las pequeñas articulaciones en las dismorfogénesis lumbosacras*¹⁹, dirigida per Agustí Pedro i Pons.

El títol d'especialista en Electroradiologia, l'obtingué l'any 1951; en concedir-li el títol es feu constar que exercia en aquesta àrea des de 1931^{7,8}. Durant vint anys, va col·laborar amb A. Pedro i Pons a la seva consulta particular⁸. Va tenir també la seva pròpia consulta privada de radiologia (Figura 2)²⁰.

Va desenvolupar molta activitat clínica, docent i de gestió. Es dedicà sobretot a la patologia òssia, interessant-se especialment per la columna vertebral i les extremitats. Durant més de 30 anys va dirigir personalment sessions pràctiques de radiodiagnòstic, on es revisaven les radiografies, es discutia la seva interpretació i, si calia, es contrastaven amb les de l'Arxiu de Radiodiagnòstic; hi assistien molts metges de l'hospital i fou una important via d'aprenentatge per a molts. Això acredità el Departament de Radiologia de l'Hospital Clínic com a primera escola de radiodiagnòstic, essent una de les pioneres a Espanya⁴.

Josep Maria Vilaseca, a més de crear l'Escola de Radiodiagnòstic de Barcelona^{4,5}, impulsà l'ensenyament de postgrau. Va organitzar també cursos monogràfics⁸,

dedicats a diferents aspectes de l'especialitat; així, per exemple, el curs 1946-1947 dedicà el curs a "Técnica y Diagnóstico Radiológico de las Enfermedades Osteoarticulares"²⁴ i el 1947-1948 a "Técnica y Diagnóstico Radiológicos del Aparato Respiratorio", amb sessions teòriques i pràctiques, que es desenvoluparen durant dos mesos²¹, mentre que el curs monogràfic de 1949-1950 va estar dedicat a "Diagnóstico Radiológico de las Enfermedades Óseas", tema que es repetiria el curs 1956-1957²². També va dedicar cursos al radiodiagnòstic de l'aparell digestiu^{23,24} i de la columna vertebral²⁵ i a d'altres temes^{4,26}. Algunes lliçons les impartia ell i n'encarregava la resta a especialistes de cada àrea.

Va ser un autor molt prolífic i va publicar treballs en nombroses revistes mèdiques, entre les quals *Acta Haematologica (Basel)*, *Acta Ibérica Radiológica-Cancerològica*, *Anales de la Clínica Médica A*, *Anales de Medicina de la Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y Baleares/Annals de Medicina*, *Boletín de la Sociedad Española de Electrología y Radiología*, *Medicina Clínica*, *Medicina Física*, *La Medicina Ibérica*, *Medicina Latina*, *Mundo Médico*, *Reumatismo (Milano)*, *Revista Española de Reumatismo y Enfermedades Osteoarticulares*, *Revista Médica de Barcelona* i *Revista de la Real Acadèmia de Medicina de Catalunya*.

Fou l'autor o col·laborà també en diferents llibres, com ara *Atlas de radiología*, d'A. Amell i Sans (1931-1934)²⁷; *Patología de las pequeñas articulaciones intervertebrales*, amb P. Barceló i Torrent (publicat l'any 1946²⁸, se'n va fer una segona edició el 1958²⁹); cinc edicions del volum III 2a part de *Patología y clínica médicas*, d'A. Pedro i Pons, amb P. Barceló⁴; i *Diagnóstico neuroradiológico*, de J. Solé Llenas. També traduí algunes obres de l'anglès i de l'italià i en revisà les traduccions d'altres.

Josep Maria Vilaseca va ser membre del comitè internacional de la revista *Annales de Radiologie: Radiologie Clinique, Radiobiologie*, secretari de redacció d'*Acta Ibérica Radiológica-Cancerològica* i, des de la seva fundació, cap de redacció de la *Revista Española de Reumatismo y Enfermedades Osteoarticulares*, on va publicar molts articles, sol o amb diferents col·laboradors^{7,22}.

Va participar activament en molts congressos nacionals i internacionals, en alguns dels quals formà part de les corresponents comissions organitzadores o en va ser president^{4,8,30}. En diferents congressos presentà comunicacions molt rellevants i avançades per l'època (p. e., el 1959 va predir que "el röntgendiagnóstico del futuro será televisado")^{18,31}.

Fou un defensor de la seva especialitat. Així, per exemple, a la conferència "Dignificación de la especialidad radiológica", impartida el 1959, fou el primer en qüestionar "si la categoría profesional del radiólogo ha evolucionado

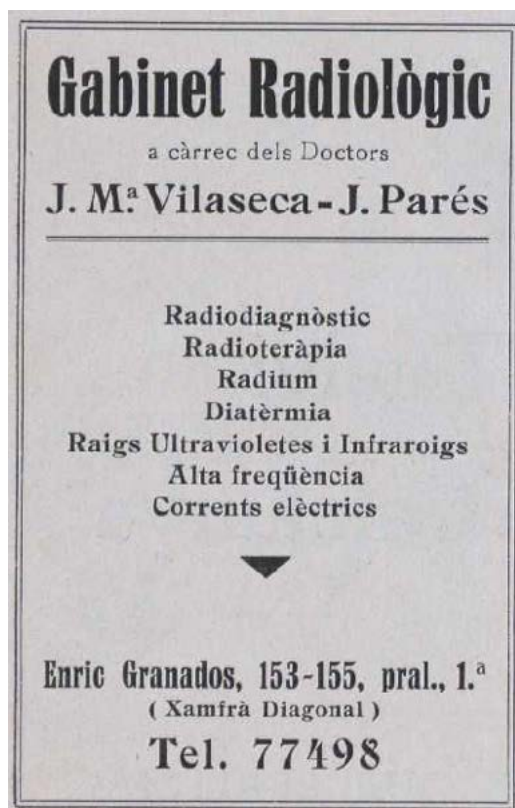


FIGURA 2. Anunci publicat a *La Medicina Catalana* l'any 1934 del Gabinet Radiològic dels doctors J. M. Vilaseca i J. Parés²⁰

paralelamente a la importancia que ha alcanzado la especialidad”^{18,32,33}.

Ocupà molts càrrecs directius, i també honorífics, en nombroses societats⁸, entre les quals la Societat d'Electrologia i Radiologia de Catalunya, la Sociedad Española de Radiología y Electrología Médicas, la Sociedad Española de Reumatismo/Reumatología³⁴, l'Associació de Radiologia i la Secció de Reumatologia^{22,35,36} de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears, i la Sociedad Española de Radiología y Electrología Médicas y de Medicina Nuclear (SEREM)/Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM)³⁰. També fou vicepresident primer de la Junta de Govern de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques.

Va ser un conferenciant molt sol·licitat i sovint se'l convidava a participar en cursos monogràfics d'altres centres o especialitats per parlar de radiodiagnòstic³⁷⁻³⁹; així, va impartir classes en una trentena de cursos en diferents indrets d'Espanya⁴. També va formar part de tribunals en oposicions i concursos de mèrits^{40,41}.

El 16 de juny de 1974 va ingressar a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya (en aquells moments, de Barcelona), succeint a qui havia estat el seu mestre, el catedràtic de Terapèutica Física Vicenç Carulla i Riera⁴². El discurs d'ingrés portà per títol *Importancia de la radiología en el diagnóstico y terapéutica de los tumores primarios del hueso*⁴³ i va ser contestat per Pere Piulachs i Oliva, condeixeble seu⁸. El gener de 1995 havia de fer el discurs d'inici de curs d'aquesta Reial Acadèmia, però la mort li arribà pocs dies abans. Ja havia redactat el discurs i, tal com ell havia demanat, el va llegir el seu gendre, també metge, Adolf Pou i Serradell⁴⁴; portà per títol: *El primer centenari del descobriment dels raigs X. Història de la radiologia diagnòstica al nostre país*. “*Diagnòstic per la imatge*”^{9,45}.

L'any 1951, la Societat Portuguesa de Radiologia li va concedir el títol de soci d'honor⁴⁶. I l'any 1990 la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM) li va concedir la Medalla d'Or, màxima distinció de la Societat¹⁸.

Un cop jubilat com a radiòleg de l'Hospital Clínic, va seguir atenent la seva consulta privada, que tenia des de 1935 i que compartí primer amb el doctor Parés (Figura 2)²⁰ i el doctor Vilahur i, més endavant, amb els seus deixebles, els doctors Font i Ponjoan i Barceló i Matas⁴.

Va estar sempre molt vinculat a Calonge, la seva vila natal, on tenia casa⁴⁷ i passava els caps de setmana i els estius. El 1978 fou nomenat fill predilecte de Calonge “en atenció a les seves qualitats personals i mèrits professionals”⁴. Durant 22 anys va presidir la junta del patronat dels Festivals de Música de Calonge⁵. Com a reconeixement, un carrer de Calonge porta el seu nom⁴⁸ i es pot veure la seva imatge entre els fills predilectes del municipi que estan representats en una de les façanes de la plaça Major, obra de l'artista Carles Arola⁴⁹.

Va morir a Barcelona el 21 de desembre de 1994; tenia 89 anys. El dia anterior havia anat al despatx com acostumava a fer, però en va marxar més d'hora que de costum perquè no es trobava bé; l'endemà, però, va empitjorar i va morir al migdia. S'havia casat amb Anna Busca i Ribas; tenien una filla, M. Antònia. L'enterrament va tenir lloc l'endemà a l'església parroquial de Calonge⁵⁰.

L'osteopatia dinàmica del metatars de Cabot i Vilaseca

L'osteopatia dinàmica del metatars de Cabot i Vilaseca és un dels epònims mèdics catalans —només n'hi ha uns quants— que trobem al *Diccionari enciclopèdic de medicina* (DEMCAT). El DEMCAT el defineix amb aquestes paraules: “Fractura per sobrecàrrega dels segon, tercer i, a vegades, quart metatarsians. D'ordinari queda afectat un sol metatarsià, però a vegades dos al mateix temps, o bé l'afecció és bilateral. Es caracteritza clínicament per un dolor intens amb impotència funcional, que apareix sempre sense cap traumatisme evident i habitualment després d'una caminada excessiva. Inicialment la radiografia pot ésser negativa, però al cap d'unes tres setmanes hom observa un engruiximent periòstic molt notable que engloba una fissura transversal. L'afecció es guareix sempre espontàniament”. Es coneix també com malaltia de Deutsch- ländler, fractura de Deutschländer, fractura de Steckof, malaltia de Steckov, peu de marxa i peu de recluta¹. El DEMCAT inclou una altra definició, específica de la fractura de Deutschländer: “la fractura per sobrecàrrega d'un o més metatarsians, que s'observa en homes joves després de caminades prolongades, tal com s'esdevé en la instrucció militar”¹. En un article anterior, dedicat als epònims de Joaquim Cabot, ja el citàvem⁵¹, sense explicar, però, el seu origen.

El mes de juliol de 1946, Joaquim Cabot i Josep Maria Vilaseca van publicar un article a la *Revista Española de Reumatismo y Enfermedades Osteoarticulares* que es titulava “Osteopatía dinámica del metatarso”³ (Figura 3). En aquest article presentaven dos casos d'una malaltia que havia estat descrita anteriorment en persones que havien fet llargues caminades, especialment en soldats. Deien: “[...] exponemos dos casos vividos por nosotros en la práctica civil, cuya sintomatología es bien típica a pesar de poderse descartar con seguridad de sus antecedentes la existencia de una marcha prolongada”. L'article feia una revisió molt extensa i acurada dels casos descrits anteriorment per altres autors, dels noms amb què es coneixia aquesta osteopatia i dels casos propis. Els autors explicaven: “Entre las numerosas afecciones dolorosas del pie del adulto destaca vigorosamente la singularidad de un cuadro con personalidad clínica y manifestaciones radiológicas bien definidas, caracterizadas por la aparición de imágenes pseudofracturarias a nivel, generalmente, del

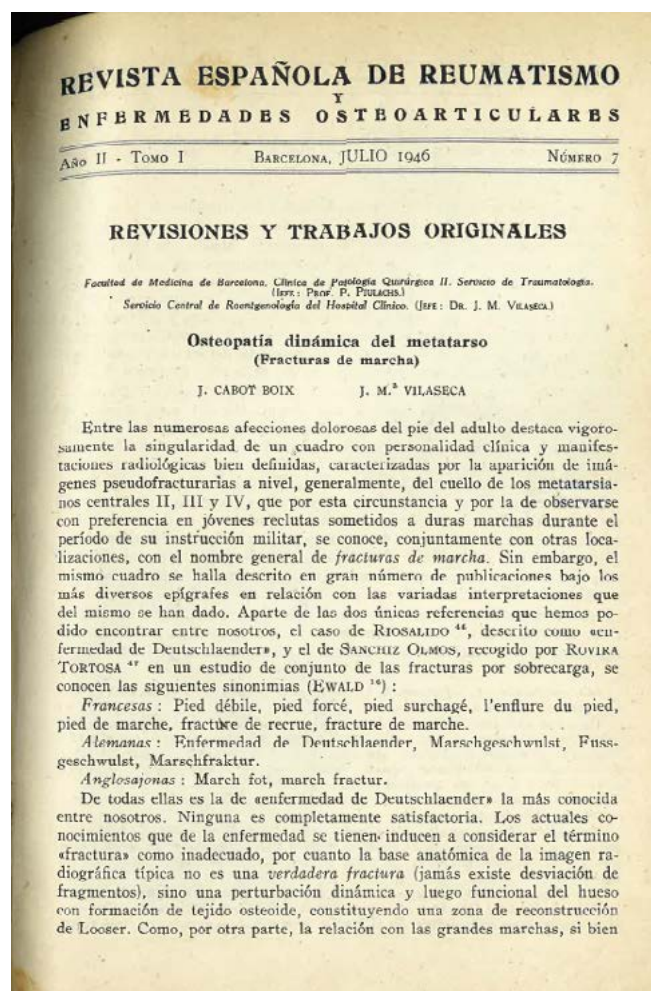
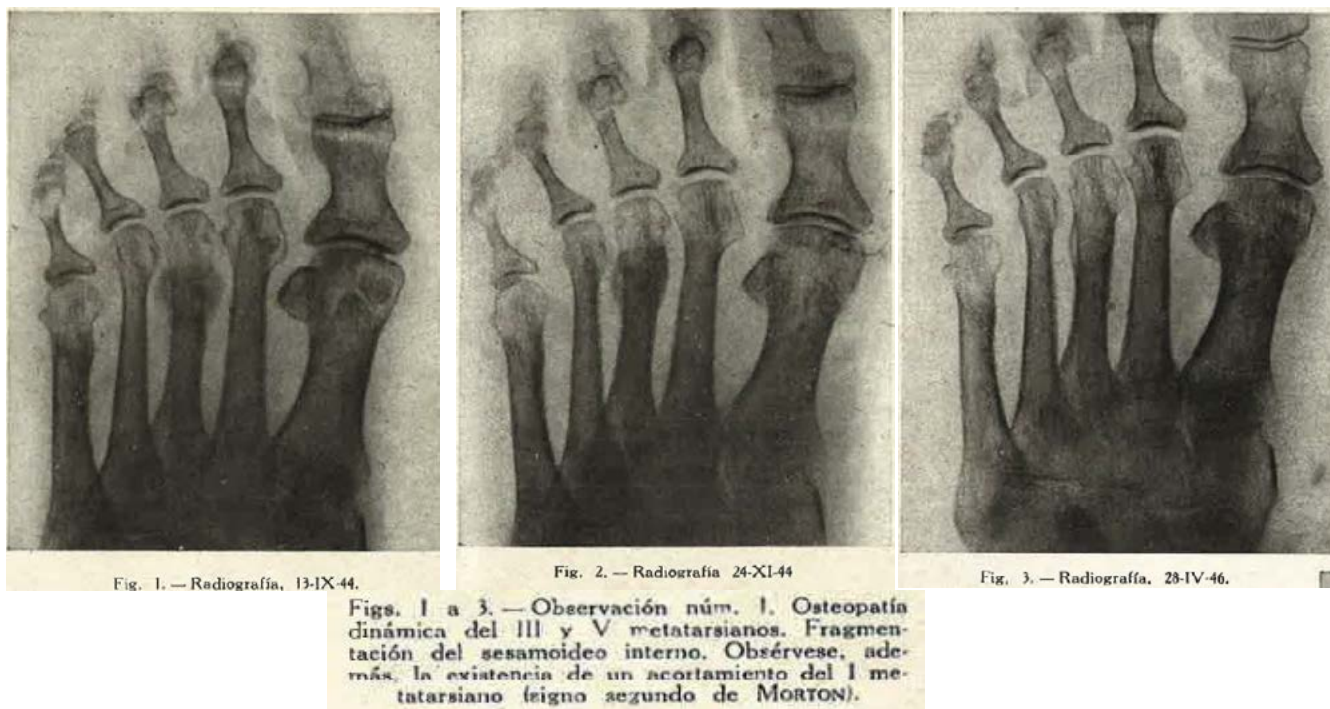


FIGURA 3. Primera pàgina de l'article publicat per J. Cabot i J. M. Vilaseca l'any 1946 a la *Revista Española de Reumatismo y Enfermedades Osteoarticulares*, on descriuen dos casos d'osteopatía dinàmica del metatars³

cuello de los metatarsianos centrales II, III y IV, que por esta circunstancia y por la de observarse con preferencia en jóvenes reclutas sometidos a duras marchas durante el período de su instrucción militar, se conoce, conjuntamente con otras localizaciones, con el nombre general de *fracturas de marcha*. Sin embargo, el mismo cuadro se halla descrito en gran número de publicaciones bajo los más diversos epígrafes en relación con las variadas interpretaciones que del mismo se han dado [...] se conocen las siguientes sinonimias. Francesas: Pied débile, pied forcé, pied surchagé, l'enflure du pied, pied de marche, fracture de recrue, fracture de marche. Alemanas: Enfermedad de Deutschlaender, Marschgeschwulst, Fussgeschwulst, Marschfraktur. Anglosajonas: March fot, march fractur. De todas ellas es la de «enfermedad de Deutschlaender» la más conocida entre nosotros. Ninguna es completamente satisfactoria. Los actuales conocimientos que de la enfermedad se tienen inducen a considerar el término «fractura» como inadecuado, por cuanto la base anatómica de la imagen radiográfica típica no es una verdadera fractura (jamás existe desviación de fragmentos), sino una perturbación dinámica y luego funcional del hueso con formación de tejido osteoide, constituyendo una zona de reconstrucción de Looser. Como, por otra parte, la relación con las grandes marchas, si bien

ca de la imagen radiográfica típica no es una verdadera fractura (jamás existe desviación de fragmentos), sino una perturbación dinámica y luego funcional del hueso con formación de tejido osteoide, constituyendo una zona de reconstrucción de Looser. Como, por otra parte, la relación con las grandes marchas, si bien existe constantemente en los casos de la milicia, no aparece, o al menos es rara, en los casos civiles, creemos ajustarnos más a la realidad del proceso patológico llamándolo *osteopatía dinámica del metatarso* (o. d. m.) [...] Raras en la práctica civil, la mayoría de las descripciones de la o. d. m. proceden de la milicia, especialmente durante los grandes alistamientos y concentraciones de reclutas que han tenido lugar en relación con los conflictos bélicos. No obstante, son en realidad los esporádicos casos civiles los que justifican la gran importancia que para el médico práctico tiene el reconocimiento correcto de la enfermedad. Con frecuencia, la ignorancia o el olvido de su existencia ha dado lugar a interpretaciones erróneas y a falsos diagnósticos, que si bien unas veces sólo han sido motivo de lamentables molestias y retrasos en la curación del proceso, en otras han determinado serios perjuicios en los enfermos⁷³. En els dos casos que presentaven, molt ben documentats i il·lustrats amb les corresponents radiografies (Figures 4), revisaven detalladament l'etiopatogènia, la simptomatologia, les imatges radiogràfiques, el diagnòstic, el pronòstic, el tractament i la profilaxi, a més de fer una revisió històrica. Tot això, recolzat amb 65 referències bibliogràfiques.

Uns anys després, el 1950, Cabot i Vilaseca van publicar un altre article, també a la *Revista Española de Reumatismo y Enfermedades Osteoarticulares*, que titularen «La osteopatía dinámica del metatarso en la práctica civil»⁷² (Figura 5). Descrivien llavors 8 casos «civils» (dos dels quals eren els que ja havien presentat l'any 1946) i diferenciaven entre les dues formes: «[...] pueden distinguirse dos formas idénticas en el fondo, pero distintas en cuanto a los elementos de diagnóstico que proporcionan: A) Las llamadas «fracturas de marcha», frecuentes entre los reclutas y soldados sometidos a marchas de larga duración y caracterizadas por la existencia constante de este antecedente. B) La osteopatía dinámica del metatarso (O. D. M.) propiamente dicha, que aparece esporádicamente entre el personal civil y en la cual el diagnóstico se ve dificultado por la total ausencia de los antecedentes de marcha prolongada». En aquesta publicació, els casos també anaven acompanyats de les corresponents radiografies dels peus dels malalts. Feien, i actualitzaven, una revisió de l'etiopatogènia, de la localització de les lesions i de l'evolució històrica del concepte etiopatogènic (abans i després de l'ús de la radiologia). Quant a la terminologia, feien un repàs i explicaven que en els casos civils solia usar-se «malaltia de Deutschländer», però deien: «[...]



FIGURES 4. Radiografies que il·lustren el primer cas d'osteopatia dinàmica del metatars descrit l'any 1946 per J. Cabot i J. M. Vilaseca a la *Revista Española de Reumatismo y Enfermedades Osteoarticulares*³

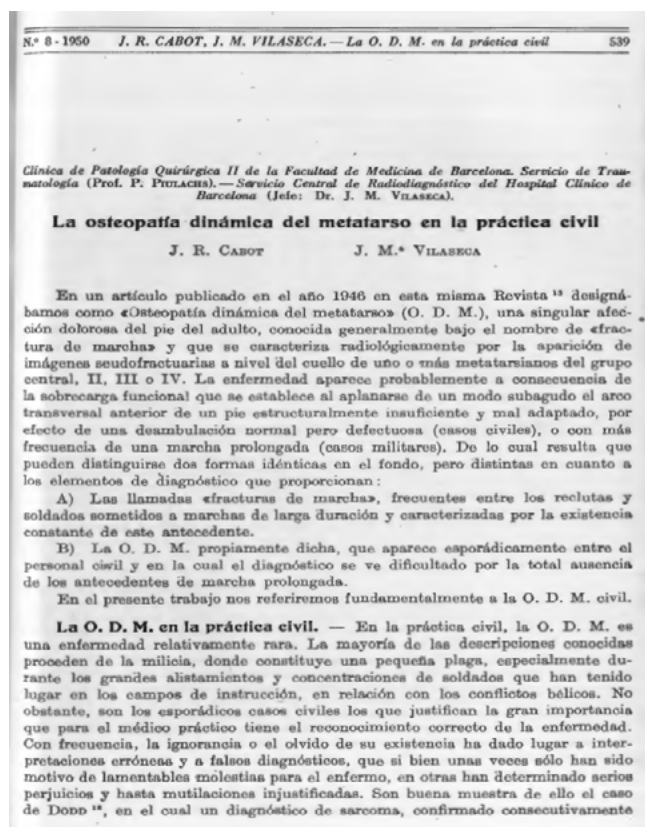


FIGURA 5. Primera pàgina de l'article publicat per J. Cabot i J. M. Vilaseca a la *Revista Española de Reumatismo y Enfermedades Osteoarticulares* l'any 1950. En aquest article inclouen vuit casos d'osteopatia dinàmica del metatars i fan una revisió d'aquest quadre clínic⁵²

Especialmente la última designación es manifiestamente impropia, por cuanto Deutschlaender, al describir sus casos en 1921, los atribuyó erróneamente a una periostitis de origen bacterial". I següien: "En la necesidad de buscar una designación que convenga por igual a todos los casos, propusimos en 1946 la de «Osteopatía dinámica del metatarso» como una modalidad especial de fractura por sobrecarga. En esta designación, que mantenemos en la actualidad, creemos queda bien fijado el carácter dinámico, único constante, del trastorno existente y conviene por igual a los casos civiles como a los de la milicia. El estudio de nuestros enfermos nos ha demostrado que la O. D. M. es una lesión por fatiga (sobrecarga) del metatarso en cuyo origen se halla un trastorno dinámico del pie que se manifiesta por efecto de la marcha prolongada (casos militares) o de la deambulación normal (casos civiles) cuando las condiciones de la osteogénesis funcional se hallan alteradas". Completaven l'article fent una revisió del que són les lesions per fatiga o per desgast dels ossos i de les seves causes. Diferenciaven el factor mecànic desencadenant ("en toda O. D. M. existe una *debilidad arquitectural del pie* [...] una serie de modificaciones esqueléticas descritas por Morton en 1930, que determinan el aplanamiento del arco anterior") i uns factors biològics de predisposició. Un cop revisades totes les causes, resumien i fixaven el concepte d'osteopatia dinàmica del metatars: "La causa principal de sobrecarga reside en el apoyo vicioso y desacostumbrado del metatarsiano afecto, generalmente debido a un aplanamiento subagudo

del arco transversal anterior del pie que por efectos de la deambulació defectuosa (casos civiles) o más particularmente por la de una marcha prolongada («fractura de marcha» de los militares) se traduce en una alteración de las condiciones dinámicas del pie que los procesos de adaptación biológica no pueden contrarrestar, ya por falta de tiempo en la mayor parte de los casos, ya por fallo de los mismos en algún caso civil [...]”. Acabaven amb una revisió de la simptomatologia, del diagnòstic diferencial, del pronòstic (“sumamente benigno”) i de la profilaxi i el tractament (“1. Supresión de las agresiones mecánicas; 2. Corrección de las causas locales de sobrecarga, y 3. Atender a los posibles factores biológicos de predisposición general”)⁵².

A partir de llavors, diversos autors van adoptar la nova nomenclatura que havien proposat Cabot i Vilaseca per a descriure aquest quadre clínic, afegint-hi els cognoms dels dos autors: “osteopatía dinámica del metatarso de Cabot y Vilaseca”. C. Morcillo⁵³, l’any 1957, va presentar un cas a les Primeras Jornadas Reumatológicas Nacionales i deia: “El comentario que este caso sugiere parece bastante claro. Es curioso. Aquí las denominaciones de «pie de marcha», «pie forzado», etc., que indican claramente una decisión causal, se nos antojan demasiado estrechas y encontramos mucho más acertada, por más amplia y no prejuizar de forma tan estricta, la que adoptan Cabot y Vilaseca [...] de «osteopatía dinámica del metatarso» [...] Todas estas razones son las que nos llevan a aceptar la denominación propuesta por Vilaseca y Cabot como la más acertada y, sin prejuizar, con mayor contenido etiopatogénico de todas las demás usadas”. Trobem aquesta denominació en la bibliografia científica molts anys més tard, al segle XX^{54,55}, i també en publicacions de principis del segle XXI⁵⁶⁻⁵⁸.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Diccionari enciclopèdic de medicina (DEMCAT). Versió de treball. 2024. Consultable a: <https://www.demcat.cat/ca/diccionaris-portal/183/search/vilaseca?type=basic&condition=contains>. Accés el 12 de març de 2025.
2. Guardiola E, Baños JE. Els socis de l’Acadèmia en el llenguatge mèdic. Una aproximació històrica a través dels epònims. A: Sabaté Casellas F, Sala Pedrós J, coord. Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears. Llibre commemoratiu. 150è Aniversari. Volum 1. Barcelona: Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears; 2022. p. 183-243. Consultable a: https://institucional.academia.cat/docs//llibres-historia/llibre_150_aniversari.pdf. Accés el 9 d’abril de 2025.
3. Cabot JR, Vilaseca JM. Osteopatía dinámica del metatarso (Fracturas de marcha). Revista Española de Reumatismo y Enfermedades Osteoarticulares. 1946;2(7):429-44.
4. “In memoriam” Josep M^a Vilaseca i Sabater. Revista de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. 1995;10(2):123-6.
5. Bruguera i Cortada M. Josep Maria Vilaseca i Sabater. Galeria de Metges Catalans. Consultable a: <https://www.galeria-metges.cat/galeria-fitxa.php?icod=FKH>. Accés el 12 de març de 2025.
6. Corbella i Corbella J. Membres de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya d’origen empordanès. Gimbernat. 2007;48(**):159-64.
7. Vilaseca Llobet JM. Dr. Josep Maria Vilaseca Sabater: vida i obra. Gimbernat. 2006; 46(**):259-73.
8. Piulachs Oliva P. Discurso de contestación. A: Vilaseca Sabater JM. Importancia de la radiología en el diagnóstico y terapéutica de los tumores primarios del hueso. Barcelona: Real Academia de Medicina de Barcelona; 1974. p. 59-69.
9. Vilaseca i Sabater, Josep Maria (1905-1994). Acadèmics. Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Consultable a: <https://ramc.cat/aw-team-member/vilaseca-i-sabater-josep-maria/>. Accés el 12 de març de 2025.
10. De enseñanza nacional. Información local. Del Rectorado. La Vanguardia, 10 de juliol de 1929. p. 3.
11. De enseñanza nacional. Información local. Del Rectorado. La Vanguardia, 17 d’agost de 1930. p. 9.
12. Cursos y conferencias. La Vanguardia, 5 de novembre de 1935. p. 11.
13. Las entidades científicas. Sociedad de Radiología y Electrológica. La Vanguardia, 8 de maig de 1936. p. 8.
14. La Medicina. Institut Mèdico-Farmacèutic. La Publicitat, 17 de gener de 1932. p. 6.
15. Sessió científica de la Societat de Radiologia i Electrológica de Catalunya. La Publicitat, 26 d’abril de 1935. p. 9.
16. Corporacions científiques. La Veu de Catalunya, 26 d’abril de 1935. p. 8.
17. Cursos y conferencias. La Vanguardia, 26 d’abril de 1935. p. 8.
18. Gallar P. 100 años de Radiología sin red (1896-1996). Madrid: Sociedad Española de Radiología Médica; 2012.
19. Vilaseca Sabater JM. Estudio radiológico de las pequeñas articulaciones intervertebrales en la dismorfogénesis lumbosacra. Tesis doctoral. Madrid: Facultad de Medicina. Universidad Central; 1950.
20. Gabinet radiològic a càrrec dels Doctors J. M^a. Vilaseca – J. Parés. La Medicina Catalana. 1934;2(3).
21. Facultad de Medicina de Barcelona. Hospital Clínico. Anales de Medicina y Cirugía. 1948;23(32):147.
22. De Fuentes-Sagaz M, González Casanova JC. Historia de la ortopedia, la reumatología y la traumatología al Hospital Plató. Barcelona: Hospital Plató; 2016. p. 135-76.
23. Curso de Radiodiagnóstico del aparato digestivo. El Noticiero Universal, 11 de gener de 1956. p. 10.
24. Actividades médicas. Facultad de Medicina. Departamento Central de Rayos X. El Noticiero Universal, 20 de febrer de 1963. p. 16.
25. Curso de Radiología y Clínica de columna vertebral. La Vanguardia Española, 28 de novembre de 1952. p. 12.
26. Facultad de Medicina. Departamento Central de Rayos X. El Noticiero Universal, 17 de maig de 1958. p. 11.
27. Amell Sans A, ed. Atlas de radiología clínica. I. Radiología del aparato respiratorio. Barcelona: Laboratorio Robert; 1931-1934.

28. Vilaseca JM, Barceló P. Patología de las pequeñas articulaciones intervertebrales. Barcelona: Editorial Salvat; 1946.
29. Vilaseca JM, Barceló P. Patología de las pequeñas articulaciones intervertebrales; clínica y radiología. 2a ed. Barcelona: Editorial Salvat; 1958.
30. Martínez Serrano C. Breve historia de las sociedades españolas de radiología. Medicina Balear. 1966;11(2):73-9.
31. Del II Congreso Europeo de Reumatología. Las comunicaciones sobre temas libres. La Vanguardia Española, 29 de setembre de 1951. p. 11.
32. Gallar P. Radiología y pensamiento. Madrid: Schering España, S. A.; 2006.
33. Vilaseca Sabater JM. Dignificación de la especialidad radiológica. Boletín SEREM. 1959;55-63.
34. Epílogo del II Congreso Europeo de Reumatología. La directiva de la Sociedad Española de Reumatismo. La Vanguardia Española, 2 d'octubre de 1951. p. 14.
35. De Fuentes Sagaz M, González Casanova JC. Centenari del naixement d'un capdavanter de la Reumatologia, el doctor Pere Barceló i Torrent (1910-1984). Gimbernat. 2010;53(*):223-33.
36. Sección de Reumatología en la Academia de Ciencias Médicas. El Noticiero Universal, 7 de febrer de 1948. p. 6.
37. Conferencias y cursillos. Facultad de Medicina. La Vanguardia Española, 5 de maig de 1950. p. 12.
38. Las tareas del I Curso Breve de Practicantes de Empresa. Disertaciones de los doctores Gibert Queraltó, Torres Ibern, J. Cochs y Vilaseca Sabater. La Vanguardia Española, 21 de juny de 1961. p. 27.
39. Actividades médicas. Clausura del II curso de proctología. El Noticiero Universal, 21 de febrer de 1963. p. 6.
40. Ministerio de Trabajo. Resolución de la Delegación General del Instituto Nacional de Previsión por la que se hace público el Tribunal provincial que ha de informar en la resolución del concurso libre de méritos para la provisión de plazas de Facultativos de la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social de Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Boletín Oficial del Estado. 27 d'octubre de 1972:19189.
41. Ministerio de Trabajo. Resolución de la Delegación General del Instituto Nacional de Previsión por la que se hace público el Tribunal provincial que ha de informar en la resolución del concurso libre de méritos para la provisión de plazas de Facultativos de la Ciudad Sanitaria "Francisco Franco", de Barcelona, de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado. 27 de novembre de 1973;284:22946-7.
42. Rodríguez Arias B. Memoria de secretaría. Anales de Medicina y Cirugía. 1973;53(231):85-95.
43. Vilaseca Sabater JM. Importancia de la radiología en el diagnóstico y terapéutica de los tumores primarios del hueso. Barcelona: Real Academia de Medicina de Barcelona; 1974.
44. Tornos Solano J. Memoria del año 1995. Revista de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. 1995;10(1):3-14.
45. Vilaseca i Sabater JM. El primer centenari del descobriment dels raigs X. Història de la radiologia diagnòstica al nostre país. "Diagnòstic per la imatge". Revista de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. 1995;10(1):15-25.
46. Homenaje a radiólogos españoles. El Noticiero Universal, 5 de maig de 1951. p. 1.
47. Pou Serradell V, Montaner Freixa I. Notícia de Martí Montaner Coris (1860-1926), un gran empresari empordanès de la indústria del suro. Estudis del Baix Empordà. 2016;35:139-83.
48. Molla Callís J, Loaisa Dalmau E. Recerca sobre els Sabater de Calonge, patrons de l'Hospital de Pobres de Tossa (1895-1953). Revista de l'Ateneu Popular de Calonge. 2009;5(21).
49. Pintures murals de la plaça Major (Calonge, Sant Antoni - Baix Empordà). Consultable a: <https://www.poblesdecatalunya.cat/element.php?e=14012>. Accés el 9 de març de 2025.
50. Necrológicas. Josep M. Vilaseca Sabater. La Vanguardia, 22 de desembre de 1994. p. 32.
51. Baños JE, Guardiola E. Eponímia mèdica catalana. Els epònims de Joaquim Cabot i Boix. Annals de Medicina. 2024;107(3):110-4. Consultable a: https://annals.academia.cat/view_document.php?tpd=2&i=1954. Accés el 3 de gener de 2025.
52. Cabot JR, Vilaseca JM. La osteopatía dinámica del metatarso en la práctica civil. Revista Española de Reumatismo y Enfermedades Osteoarticulares. 1950;8:539-57.
53. Morcillo Hervás C. Contribución a la casuística de la enfermedad de Deuschläender (Osteopatía dinámica del metatarso de Cabot y Vilaseca). Revista Española de Reumatismo y Enfermedades Osteoarticulares. 1957;7(1):82-5.
54. Molinas Mató J. Osteopatía dinámica del metatarso en edad escolar. Anales de Medicina. 1963;49(1):124-9.
55. Mazzei ES, Rozman C. Semiología y fisiopatología. Buenos Aires: Librería El Ateneo Editorial; 1977. p. 1165.
56. Arcas Patricio MA, Gálvez Domínguez DM, León Castro JC, Paniagua Román SL, Pellicer Alonso M. Manual de fisioterapia. Traumatología, afecciones cardiovasculares y otros campos de actuación. Módulo III. Alcalá de Guadaira: Editorial Mad S. L.; 2004. p. 231-2.
57. León Castro JC, Gálvez Domínguez DM, Arcas Patricio MA, Elósegui Bilbao JL, Alés Reina M, Caballero Oliver A. Fisioterapeutas del Servicio Gallego de Salud. Temario específico. Vol. 1. Alcalá de Guadaira: Editorial Mad S. L.; 2006. p. 289.
58. Arcas Patricio MA, Gálvez Domínguez DM, León Castro JC, Paniagua Román SL, Pellicer Alonso M. Fisioterapeutas. Temario. Vol. 2. Alcalá de Guadaira: Editorial Mad S. L.; 2006. p. 225.