

Historia de la Nefrología Argentina

History of Nephrology Argentine

Entrevista a la Dra. Elsa Libertad Piulats
Interview with Dra. Elsa Libertad Piulats

Daniel Nicolás Manzor

Nefrología, Diálisis y Transplante 2012; 32 (3) Pag. 168-186

Si uno busca un representante de la Nefrología en el oeste de nuestro país y específicamente en Mendoza, uno piensa en usted Dra. Piulats quien tuvo una vida dedicada a la especialidad de esa linda provincia y con aportes importantes a la Nefrología Argentina

Daniel Nicolás Manzor: Creo haber leído que en los comienzos de su carrera le otorgaron un premio o una medalla. ¿Cuál fue tu primer contacto con la medicina y la Nefrología?

Elsa Libertad Piulats: Sí mi decisión para dedicarme a la Nefrología tiene mucho que ver con mis aptitudes hacia las ciencias ya que mi principal interés por las mismas fueron las ciencias exactas como por ejemplo matemáticas, pero no un profesorado, sino la ciencia teórica en sí, lo que en esos tiempos era imposible en Mendoza, incluso es difícil actualmente, como segunda opción ingresé en Medicina donde aprobé con muy buenas notas con el mejor promedio de egreso de mi camada y la consiguiente medalla de Oro.

Una vez terminado de cursar y rendir las materias de Medicina en 6° año y en el momento de entrar al año de internado obligatorio, entre todas las especialidades que había en ese momento me llamó la atención la más reciente debido precisamente a que la persona que la ejercía era un médico recién llegado de Estados Unidos y su especialidad era Riñón y Electrolitos. Me refiero al Dr. Jorge Cuchi, que no era precisamente un nefrólogo en los términos en que lo conocemos ahora, sino

dedicado especialmente al medio interno, y por supuesto había que hacer muchos cálculos para corregir las desviaciones del mismo y supuse que eso era lo más adecuado para mí.. El Dr. Cuchi que estaba agregado a la Cátedra de Clínica Médica del Dr. Rodolfo Muratorio Posse consiguió que el Ministerio de Salud de la Provincia creara el Servicio de Riñón y Electrolitos que contaba con el primer Laboratorio relacionado y yo pedí siendo interna la agregación al mismo, mi gran amiga y compañera de estudios de Medicina a partir de 4° Año hasta el final, la Dra. María Shirley Georget Roselló decidió acompañarme en esta decisión y a partir de allí fuimos compañeras inseparables.

Dedicábamos las tardes al Laboratorio donde realizábamos estudios del sedimento de orina con diferentes técnicas de coloración, determinábamos sodio, cloro, potasio, urea y creatinina. Ese mismo año viajé a Buenos Aires donde aprendí las técnicas de Clearance de Inulina y Paraminohipurato en el Instituto de Investigaciones Cardiológicas, laboratorio del Dr. Villamil. A Mi regreso pusimos en marcha dichas técnicas con el Dr. Cuchi y la Dra. Roselló.

DNM: Creo que con esto está explicando su inclinación por la Nefrología y quienes fueron sus maestros en esa época.

ELP: En estos momentos y todavía en el internado el Dr Cuchi , único especialista en la Provincia y conectado con otros hospitales fue llamado para la atención de un paciente pediátrico, un

bebé con Insuficiencia Renal, estamos hablando del año 1963 y como el tenía experiencia dialítica y en Argentina había por ese entonces soluciones de diálisis Peritoneal. Junto a un Hemoterapeuta y un cirujano a quien el Dr. Cuchi instruyó para preparar un pequeño catéter peritoneal, no recuerdo si eran de PVC o ya teníamos teflón, y a colocarlo quirúrgicamente en el abdomen. Así realizamos la primera diálisis peritoneal. La Dra. Roselló y yo nos turnábamos para realizar día y noche los cambios, mantener el equilibrio hidro-salino mediante el control del ingreso y egreso del líquido y el peso del paciente hasta que dio comienzo la diuresis, fue todo un éxito, era la primera vez que teníamos mi amiga y yo noticias de la diálisis y por supuesto toda la comunidad médica mendocina. Durante el mismo año fuimos llamados muchas veces y dializamos con éxito a varios bebés. Hasta a una mujer embarazada de por lo menos 6 meses con Insuficiencia Renal Aguda debido a mercurio, que también recuperó función renal y posteriormente dio a luz un niño sano.

Continuamos con diálisis en pacientes agudos y en niños pequeños con muchísima suerte, no recuerdo que en aquel tiempo se haya muerto ningún paciente, pero en realidad los adultos que tratábamos eran Insuficiencias Renales agudas casi puras, especialmente abortos sépticos que algunas veces eran graves, transfusiones incompatibles, picadura de arañas, intoxicaciones etc. No se trataba de los casos actuales de falla multiorgánica que se observa en las terapias intensivas, en realidad en aquellos tiempos no existían estas unidades y prácticamente nosotros éramos los terapeutas del hospital.

DNM: Quiere comentar alguna anécdota con relación a la especialidad?

ELP: Tengo una anécdota muy curiosa de aquella época. Durante el año de internado debíamos rotar tres meses por pediatría y terminar la rotación con una monografía. Que exponíamos oralmente ante los profesores de la Cátedra. Mi monografía se tituló "Insuficiencia Renal Aguda en el Lactante", tratamiento y evolución. En ella presenté los tres primeros casos de Diálisis Peritoneal en lactantes y la excelente recuperación de los mismos,

Esta monografía no tuvo buena acogida, estaban presentes los dos Profesores Adjuntos y manifestaron que ellos no habían visto nunca IRA en Lactantes. Recuerden que estábamos en 1963, uno o dos años previos a la genial descripción del Síndrome Urémico Hemolítico de Gianantonio. Diez años más tarde tuve la inmensa satisfacción de tratar y salvar la vida a un nietito de uno de estos profesores que padecía dicha enfermedad, por supuesto no quise recordarle sus palabras con respecto a mi monografía.

DNM: Cuando tiene contacto con la Nefrología en Buenos Aires y cuando es la primera vez que ve hemodializar?

ELP: Efectivamente después de trabajar uno a dos años con estos niños el Dr. Gianantonio describió el Síndrome Urémico Hemolítico y el Dr. Cuchi se puso en contacto con el. Nos invitó a Buenos Aires para que lleváramos nuestros casos y fuimos el Dr. Cuchi, la Dra. Roselló y yo a presentárselos, y allí conocimos también a la Dra. Vitaco. Ese fue nuestro primer contacto con la Nefrología Argentina. Creo que también en ese viaje asistimos al Instituto de Investigaciones Médicas donde tuvimos oportunidad de presenciar una hemodiálisis con el primer Riñón Artificial, el Kolff Brigham adquirido por el Dr. Alfonso Ruiz Guiñazú, Jefe del Servicio que ya ha sido muy bien descrito por la Dra. Arrizurieta, creo que en ese tiempo conocimos a Firmat que estuvo a cargo de hemodiálisis durante mucho tiempo después.

DNM: Cómo continuó su carrera en Mendoza?

ELP: La Dra. Roselló y yo nos recibimos en abril de 1964 y ya en agosto del mismo año el Dr. Jorge Cuchi Jefe del Servicio de Riñón Y Metabolismo Hidrosalino consiguió que el Ministerio de Salud nos nombrara Médicos del mismo, esto nos permitió agregarnos a la Cátedra y Servicio de Clínica Médica del Dr. Muratorio Posse y en un tiempo donde todavía no existían las Residencias Médicas, nosotras pasábamos el día completo en el Hospital distribuyendo nuestro tiempo entre el Servicio de Clínica Médica y el de Riñón, especialmente en el Laboratorio. También tratábamos

los pacientes graves del hospital ya que no había entonces Terapia Intensiva pero sí teníamos gases en sangre y por supuesto un fotómetro de llama para los electrolitos, un Cruo Caamaño, un

fotocolorímetro Bausch and Lomb un microscopio y otros elementos que nos permitían realizar los estudios a cualquier hora del día o de la noche.



Dras. E. Piulats y S. Rosello

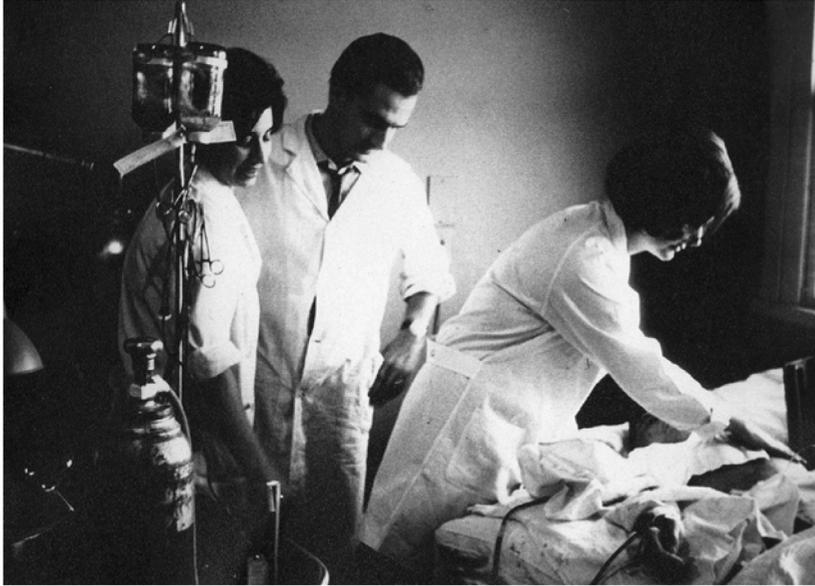
Prácticamente trabajamos full-time en el Hospital hasta 1977 aunque yo además desde 1960 pertenecía a la Cátedra de Farmacología donde además de dar trabajos Prácticos realizaba investigación. En una oportunidad tuve la suerte de realizar una investigación sobre Kalikreínas y como única ayudante del Dr. Juan Carlos Fasciolo uno de los grandes de nuestro país. Posteriormente se agregó a la Cátedra la Dra. Roselló, con el tiempo, yo primero y ella después llegamos a Profesor adjunto de dicha Cátedra a la que abandoné en 1987 por haber ganado el Concurso de Titular de Farmacología en la Facultad de Odontología.

DNM: Alguna experiencia con accesos vasculares de aquella época me puede relatar?

ELP: El Dr. Cuchi había solicitado la provisión de un Riñón Artificial que llegó al Servicio en 1964-65, creo que uno de los tres Travenol, también diseñado por Kolff, que ingresaron al país.

Con el comencamos las primeras hemodiálisis bajo la dirección del Dr. Cuchi. Con este equipo se utilizaban unidades descartables, también ideadas por Kolff, los Twin Coil y teníamos un verdadero problema y era que la membrana de diálisis que era un rollo doble de celofán no tenía contención y en ese tiempo no teníamos monitores de presión arterial, la membranas recibían demasiada sangre y no fue hasta que yo llegué a Cleveland becada, al Servicio del Dr. Kolff que aprendí que ellos usaban un manguito como el de toma de presión arterial para contener el ingreso de sangre y mantener la presión de las membranas.

No obstante nos fue bastante bien y hasta tratamos a un paciente crónico haciendo importar una cánula de Scribner para el mismo. Dicha cánula había sido recién desarrollada por Scribner y el ingeniero Wayne Quinton (1960) y fue lo que permitió comenzar la hemodiálisis en pacientes



1964-65 Dres. Piulats, Roselló y Campana dializando con el riñón Kolff Travenol - Mendoza

crónicos. Se trataba de una cánula totalmente de Teflón que tenía tornillos de sujeción para evitar su apertura ya que el cierre de la cánula una vez terminada la hemodiálisis se hacía con un intermediario de teflón curvo de por lo menos 6 a 8 cm. Esa fue la primera cánula arteriovenosa, una vez cerrada había que ajustar las uniones con unos tornillos muy complejos, todavía no se había utilizado el xilastic que llegó poco después. En una oportunidad al paciente se le abrió la cánula en su domicilio y prácticamente se desangró aunque alcanzó a llegar al hospital. Posteriormente aparecieron las cánulas con un tip o punta de teflón conectado a un pequeño brazo de xilastic. Nosotros colocábamos las cánulas, primero un tip de teflón en arteria, se tunelizaba el xilastic y se extraía por otro punto lejano a la incisión, hacíamos lo mismo con la vena y se unían ambos extremos con un conector de teflón de 2 a 3 cm. Un hito importante en el desarrollo de la hemodiálisis fue el desarrollo de la fístula Arterio-venosa de Cimino y Brescia en 1966. Esto en nuestro servicio fue puesto inmediatamente en práctica pero ya fueron los cirujanos vasculares los que realizaban dichas fístulas. Considero que este acceso vascular es uno de los avances fundamentales en el tratamiento de los pacientes crónicos, prácticamente el contar con una buena fístula ar-

teriovenosa es fundamental para mantener la vida de los pacientes, yo tengo un paciente con 27 años de hemodiálisis que ha pasado por todas las complicaciones inherentes a nuestra ignorancia inicial con respecto a la calidad del agua y a la sobrecarga de aluminio, no obstante ha mantenido su vida gracias a que todavía conserva su primer acceso vascular. En realidad aprendimos a dializar un poco con las enseñanzas del Dr. Cuchi y bastante con la literatura y la práctica, y todavía creo que falta bastante por aprender en el tratamiento de la IRCT.

También se agregaron otros médicos al Servicio del Dr. Cucci, el Dr. Antonio Gassol que había rotado por el Instituto Lanari, el Dr. Iber Gómez de la Cátedra del Dr. Muratorio y el Dr. Campana pero estos dos últimos estuvieron poco tiempo y los únicos integrantes oficiales éramos el Jefe la Dra. Roselló y yo.

Lamentablemente el Dr. Cuchi padecía una severa Insuficiencia Aórtica y en el año 66 decidió operarse en Brasil. No superó esta intervención y el Ministerio nombró transitoriamente al Dr. Gassol como Jefe de Servicio.

Durante los años subsiguientes y por dificultades de importación y precio de las membranas, el Ministerio adquirió riñones artificiales fabricados en el país por el Dr. Calvo. Una de nuestras enferme-

ras la Señora Irma Herrera se capacitó en el Hospital Italiano de Buenos Aires para su armado y utilización, y a su regreso capacitó a muchas enfermeras de nuestro hospital y también de otros hospitales, así fue que se comenzó a hemodializar en los diferentes hospitales y muchos nefrólogos aprendieron de sus técnicas de diálisis capacitadas en el Hospital Central de Mendoza. Creo que es muy importante destacar a esta persona, Irma

Herrera, pasó luego a ser mi secretaria cuando fui nombrada Jefe de Servicio en 1977 y nos acompañaba en todos los operativos de procuración de órganos cadavéricos, se ocupaba de hablar con los familiares y de todas las tramitaciones judiciales, posteriormente fue integrada al INCAIMEN el Instituto de Procuración de órganos de Mendoza donde cumplió una labor fundamental hasta su temprano y muy lamentado fallecimiento.



1976 Los Andes Primer trasplante de riñón hecho en Mendoza Anestesiista Dra. Llovel – Nefrólogas Roselló y Piulats – Cirujano Dr. Giraud

Por la misma época 1966 o 67, yo también concurrí al Servicio de Nefrología del Hospital Italiano en Buenos Aires con una beca de la Fundación Roux Ocefa, y allí me relacioné con el Jefe de la Unidad el Dr. Herrero, con el Dr. Petrolito, el Dr. Calvo y su esposa, en ese tiempo también era becario del Italiano el Dr. Galarza.

DNM: Cuénteme su experiencia en trasplante renal y si realizó rotaciones en el exterior.

ELP: A pesar de los progresos que se habían realizado en hemodiálisis yo no podía resignarme a ver los pacientes atados para siempre a una máquina, quería darles algo más. Estábamos en los albores del trasplante renal exitoso y uno de los centros más activos en USA era la Cleveland Clinic donde yo tenía posibilidades de ingresar gracias a la intervención de un mendocino que trabajaba allí en Radiología desde hacía bastan-

te tiempo, El Dr. Isuani. En 1971 obtuve con su ayuda una residencia de tercer año en el Servicio de Nefrología de la Cleveland Clinic Foundation. El Servicio de Hemodiálisis había sido iniciado por el DR Willian Kolff y lo había dejado en 1967 para trasladarse a Salt Lake City. En ese momento el Jefe de Hemodiálisis era el Dr. Satoru Nakamoto y en trasplante había, tres equipos de urólogos, un médico Clínico proveniente de Harvard, el DR Willian Brown que además estaba a cargo del Laboratorio de Histocompatibilidad, en Hipertensión Arterial teníamos a la Dra. Harriet Dustan. Yo cumplía funciones en hemodiálisis y trasplante renal pero teníamos reuniones con el equipo de Hipertensión Arterial que era muy importante en aquella Institución ya que allí también el DR Page había descubierto a la renina casi simultáneamente con el equipo argentino de Braun Menéndez, Fasciolo, etc.

Allí se habían desarrollado las técnicas de arteriografía renal y coronariografía. En aquel tiempo los argentinos éramos muy bien recibidos en la Clínica debido a los logros del Dr. Favalaro en revascularización cardíaca con el by-pass de las arterias coronarias, previo a la técnica del Dr. Favalaro la Clínica ya era famosa por la revascularización con la arteria mamaria, pero la técnica del Dr. Favalaro revolucionó toda la cirugía y hasta el momento casi 50 años después no ha sido superada.

El Servicio de Hemodiálisis del Dr. Kolff, llamaba la atención por la simplicidad de los elementos utilizados. Una distribución central de solución dializante, cada unidad de diálisis había sido realizada con un balde de acero inoxidable conectado con la central de diálisis por un orificio inferior, o sea era el mismo principio del riñón Travenol sin el tanque de acero inoxidable, la solución que pasaba por el filtro Twin Coil era descartada, y sí había monitores de presión similares a los relojes de los tensiómetros aneroides que se conectaban mediante tubuladuras a las guías.

Se dializaban pacientes agudos y crónicos, allí comencé a ver los pacientes agudos realmente graves provenientes de las salas de terapia intensiva. A estos pacientes debíamos canalizarlos en cada oportunidad con la técnica de (Variante de Seldinger) Shaldon, o sea la inserción de una cánula de Teflón de aproximadamente 17-20 cm bien afinada en la punta de modo que el orificio era igual al grosor de la guía semiflexible colocada previamente en la vena femoral a través de una trocar. Las cánulas de Shaldon se fabricaban en la unidad estirando el teflón con calor proporcionado por un mechero bunsen, se cortaba por la parte más delgada y obteníamos dos cánulas a las cuales les hacíamos orificios laterales con un trocar cortante. Cuando regresé a Mendoza pusimos inmediatamente esta técnica en práctica y todos aprendieron rápidamente a realizarla, fue la primera vez que se empleó en Argentina y por supuesto teníamos que fabricar nuestras propias cánulas como en Cleveland.

En cuanto a trasplante renal en la Clínica había por lo menos uno por semana, muchos con donante vivo pero también cadavérico, eran tiempos en que solo teníamos corticoides y azatioprina

por lo tanto había rechazos y tratamiento de los mismos con corticoides, me llamaba la atención la cantidad de neumonías que presentaban los pacientes, teníamos en ese entonces al mejor infectólogo de los Estados Unidos y yo aprovechaba las últimas horas de la tarde para acompañarlo a el y sus residentes a controlar los pacientes más graves no solo los renales, aunque la mayoría de los pacientes graves tenía también compromiso renal. Con el aprendí muy bien el uso de los antibióticos y cuando volví como todavía no teníamos terapia intensiva éramos consultados en problemas sépticos difíciles, especialmente en el uso de la Anfotericina B en la que yo ya tenía experiencia previa por mis trabajos de investigación sobre el tripanosoma Cruzi en Farmacología. En Mendoza los infectólogos en realidad se ocupaban de las enfermedades crónicas como la TBC y Fiebre de Malta y en mi hospital que era el más importante del Oeste Argentino no había nadie que hiciera esa especialidad.

Este infectólogo tenía una rapidez impresionante con la que hacía los diagnósticos, recuerdo que diagnosticó una TBC Pulmonar con solo la observación de un nódulo infraclavicular aparcido ese mismo día, al día siguiente ya se había evacuado espontáneamente y teníamos la cavitación típica, además era un gran maestro y muy extrovertido daba gusto acompañarlo. Fue seleccionado por los residentes como el Maestro del Año, lamentablemente no recuerdo el nombre ya han pasado 42 años.

También conocí a dos Argentinos que estaban en Cleveland para trasplantarse, uno con riñón vivo, su hermano era donante y salió muy bien y otro que esperaba un riñón cadavérico.

Teníamos siempre invitados para dar conferencias allí conocí a Merrill por el que sentía una gran admiración, aprendí con su libro muchas cosas que nos faltaban por el hecho de estar tan alejados de capital y comenzando prácticamente solos, también conocí a Terasaki, entonces muy joven que me impresionó como hasta el momento actual, con su conferencia, el año pasado nuevamente tuve oportunidad de verlo en el mitin Americano de trasplante junto a otros dos trasplantólogos notables Sir Ronald Calne y Peter Morris cuyo libro ha sido para mí como la biblia

en trasplante. Era una ocasión especial hubiera completado el cuadro la presencia de Starlz. Tanto Terasaki como Calne concurren habitualmente al mitin Americano, Morris creo que estaba presente con motivo de un homenaje, Es increíble lo que la trasplantología mundial le debe a estos personajes y verlos juntos fue muy emocionante. En el año 71 concurrí por primera vez al mitin de la Sociedad Americana de Trasplante, allí conocí a todos los hacedores de esta especialidad y a los que la hicieron posible, como Kolff, Scribner, etc.

DNM: Si tuviera que elegir a dos nefrólogos extranjeros, a quién elegiría y por que?

ELP: Del extranjero los dos personajes que más he admirado en mis comienzos fue Merrill y hasta la fecha a Terasaki.

Aunque me pidieron que me quedara en Cleveland, decidí volver debido a que tenía a mi madre sola y bastante mayor, además tenía mucho entusiasmo en comenzar el trasplante en Mendoza. Teníamos un Servicio modelo de Cirugía Cardiovascular que nos había dejado instalado y con el personal entrenado en Suecia, el Dr. Crawford. Hasta el regreso del Dr. Favalaro en 1971 era el mejor Servicio del país. Esto se debió a que tuvimos la suerte de que fuera Mendoza la seleccionada para recibir a la misión Crawford (de Suecia), para ello exigió una renovación completa de las instalaciones del Servicio, y un entrenamiento previo de médicos y enfermeras en Suecia. El Dr. Crawford aportó todo el instrumental necesario y especialmente su bomba corazón –pulmón que permitía la Cirugía a cielo abierto, estaba completamente aislado del resto del hospital y el Dr. Crawford permaneció junto a sus enfermeras y médicos bombistas durante varios meses, cuando regresó a Suecia dejó en su lugar al Dr. Ekestrom que permaneció bastante tiempo en Mendoza. Recuerdo que si un paciente suyo necesitaba hemodiálisis debíamos trasladar el Riñón Travenol a ese Servicio, los pacientes no salían del mismo, el Dr. Ekestrom volvió otras veces al Servicio y colaboro en el funcionamiento del Servicio del Hospital Italiano de Mendoza inaugurado cuyo jefe es hasta la actualidad el Dr. Claudio Burgos. Una de las hijas del Dr. Ekestrom se casó con un argentino y reside en nuestro país.

Lamentablemente cuando yo volví ya se había marchado y no teníamos cirujanos para trasplante especialmente urólogos, fue recién en 1976 que realizamos el primer trasplante renal con donante vivo gracias a que había llegado de USA el Dr. Córlica, urólogo, que había asistido en este tipo de cirugía, la anastomosis vascular estuvo a cargo del Dr. Norberto Giraudo jefe del Servicio Cardiovascular y anestesista la Dra. Elena Llobel. Tuvimos una complicación que fue la necrosis del uréter que gracias a mi experiencia diagnosticué rápidamente y gracias a la pericia de Córlica como urólogo pudo solucionarse. Este paciente acaba de cumplir 37 años de trasplantado, tiene 85 años y 1.00 mg/dl de creatinina. Por supuesto mi amiga la Dra. Roselló me acompañaba en el equipo y luego se agregaron otros profesionales, Urólogos los dres. Montero Cantón y Tutor; Cardiovasculares: Pérez Day que posteriormente fue Jefe de ese Servicio, Gigena y Ramponi; Nefrólogos: Montalvini, Abate y la Dra. Giannetti, estos últimos Médicos de mi Servicio.

La realización del primer trasplante fue un acontecimiento para Mendoza, durante ese año hicimos dos trasplantes más y así continuamos en forma regular. En 1980 hicimos el primer trasplante con donante cadavérico Podría decirse que Mendoza fue la primera Provincia que tuvo un equipo de trasplante de actuación continua ya que en Córdoba se habían hecho uno o dos aislados y por diferentes equipos.

Al año siguiente el Director del Hospital me nombró Jefe del Servicio de Clínica Renal y Metabolismo Hidrosalino cargo que luego gané por concurso y en el que permanecí hasta el momento de mi jubilación.

DNM: Podría ampliarme algunos datos sobre la Dra. Roselló?

ELP: En 1974 la Dra. Roselló se trasladó a Estados Unidos al Hospital Emory de Atlanta donde trabajó con el Dr. Golberg especialmente en investigación de Hipertensión Arterial y su tratamiento. A su regreso trajo la droga Minoxidil que todavía no se conocía en el país y que el Laboratorio le proveía regularmente. Tratamos varios pacientes hipertensos malignos con esta droga y presentamos los resultados en los Congresos Ar-

LOS ANDES - Sábado 1 de abril de 1989 Página 9

Trasplantaron el riñón de una mujer a su esposo en Mendoza

El equipo del hospital Central lleva realizados 77 implantes

Con 74 trasplantes de riñón efectuados entre 1976 y la actualidad, el hospital Central de Mendoza ha pasado a convertirse en uno de los orgános más relevantes y con mayor experiencia dentro de los pocos que existen en el país para la extracción e implantación de órganos.

La actividad del equipo de trasplantes del Central —que ha actuado silenciosamente en los últimos 12 años— fue ascada a la luz ayer cuando se informó oficialmente de una exitosa operación de trasplante de riñón realizada el martes pasado, mediante la cual, y por primera vez en la provincia y por cuarta vez en el país, se concretó un trasplante renal de esposa a esposo, operación muy difícil debido a la falta de coangulación.

La labor de este equipo —reconocido, como se dijo, como pionero en el país en su especialidad— se torna más destacable cuando aparecen datos como éste: un trasplante de riñón cuesta actualmente en cualquier lugar del mundo 30.000 dólares. Un trasplante no paga, en cambio, un solo austral en el hospital Central.

Un resumen de lo realizado en todos estos años fue proporcionado a LOS ANDES por los integrantes de ese equipo (doctores Elias, Puhala, Shirley Roselló, Elio Suso, Glasetti de Saguán, Carlos Montalván, Carlos Abalo, Carlos Pérez Day, Ricardo Rampont, Ramón Gigena, Fernando Cárdenas, Wilson Montaña) a quienes acompañaban la coordinadora, señora Irma Herrera, y los directores general y asistente del hospital, Valentín Ugarte y Manuel Palumbo, respectivamente.

La doctora Puhala, que ofició de vocera del equipo, rememoró que «esta tarea fue iniciada en 1976, antes de que la práctica de los trasplantes fuera regulaminada por la ley que se promulgó en 1978. En el '77 fueron nombrados a funcionar como equipo de trasplante renal por el C.A.I. (Centro Unión al Coordinador de Ablación e Implante), dependiente de la Secretaría de Salud Pública de la Nación. Este es el organismo que controla y autoriza todos los trasplantes que se concretan en nuestro país, donde, como se sabe, está penado y prohibido el comercio de órganos».

«Hasta el momento —añadió— se han realizado 74 trasplantes renales en el hospital Central, 38 con donante vivo (familiares consanguíneos, sólo se con hermanas, hermanas, etc.) y 34 con donantes cadavéricos (se denomina así a aquellas personas que, sin estar muertas, viven una vida vegetativa y son mantenidas artificialmente con vida en un hospital). Nuestro equipo se ha ocupado desde hace muchos años por conseguir donantes cadavéricos, y es así que con motivo de una disposición nacional que estableció la regionalización de las donaciones de órganos (que se órganos extraídos, por ejemplo, en Mendoza, sea



Enrique Navarria y Lilia Rufino, el matrimonio que el martes pasado se convirtió en el primer caso de la provincia en que un conyuge entrega al otro su riñón.



1989 – Los Andes Primer trasplante con pacientes no relacionados (esposos)

gentinos. También la Dra. Roselló se interesó por las glomerulopatías formando parte del Concejo de la SAN que creo presidía el Dr. Puddu y colaborando en el registro de las mismas, estaba muy aplicada a esta tarea y se encargaba personalmente de la microscopía de todas las biopsias con la ayuda de la Profesora de Anatomía Patológica. Con este importantísimo aporte el Servicio de Clínica Renal era muy completo ya que abarcaba todo el ámbito de la Nefrología, incluso en 1980 con la ayuda personal del Dr. Cantarovich comenzamos a realizar diálisis peritoneal Continua Ambulatoria, en ese tiempo teníamos bolsas flexibles importadas de Travenol, pero tuvimos que suspender tiempo después debido a que las soluciones de Diálisis que había comenzado a proveer un laboratorio argentino, resultaban tóxicas para el Sistema Nervioso lo que yo denuncié en una Reunión en Rosario. En un principio no me creyeron y discutieron pero un mes más tarde tuvieron que darme la razón cuando el Dr. Sojo del Hospital de Niños hizo la misma comprobación.

El Servicio se transformó así en un referente de todo el país, teníamos muchos médicos agregados de San Juan y Mendoza, además era elegido generalmente como lugar de rotación de los Residentes de Medicina Interna, muchos de los cuales luego eligieron la especialidad. Organizábamos Cursos de Capacitación con invitados de Buenos Aires, en una oportunidad tuvimos a los Dres. Gotlieb y Lancestremere, también al Dr. Cantarovich, al Dr. Nadal.

Formamos la Sociedad de Nefrología de Mendoza de la que fui primer Presidente y me sucedió la Dra. Roselló. También ya conjuntamente con la Sociedad organizamos cursos con invitados extranjeros, el Dr. Cannata, mendocino de origen, el Dr. Slatopolsky, el Dr. Martínez Maldonado de Costa Rica y conseguimos gracias al Dr. Fagalde de Córdoba formar parte de las Misiones —francesas de Trasplante en Argentina. Así en 1980 tuvimos la primera Misión Francesa, prácticamente todo el equipo del Hospital Herriot, Universidad Claude Bernard de Lyon encabezado

por el Profesor Jules Traeger y el Dr. Jean Michel Dubernard, el anestesista Dr. Moskochenco y el Dr. Guy Laurent famoso por su descripción de la amiloidosis en los pacientes hemodializados y por sus hemodiálisis prolongadas. Después de esta primera misión a la que sucedieron dos más, conseguí que el Dr. Fernando Cantón fuera admitido como residente de Urología del Hospital Herriot con el Dr. Dubernard con quien estuvo 6 años y se especializó en ablación e implante de páncreas (fue el primero en el país) y por supuesto en trasplante renal, es actualmente nuestro mejor cirujano pero no pudimos convencerlo inicialmente a realizar implante de páncreas siendo la persona más capacitada del país debido a problemas económicos insalvables en el hospital. También después de esa visita conseguí ubicación para el Dr. Elio Suso nefrólogo, con el Dr. Traeger para especializarse clínicamente en trasplante de riñón y páncreas y es actualmente mi sucesor y Jefe del equipo de trasplante del Hospital Español, uno de los 4 equipos más activos del país en los últimos tres años.

Yo misma estuve invitada como Profesor Extranjero en dos oportunidades al Hospital Herriot durante un mes en 1986 (estando allí los dres. Cantón y Suso) y en 1993.

DNM: Tuvo participación en las primeras épocas del funcionamiento del C.U.C.A.I.?

ELP: Con el comienzo de los trasplantes en Mendoza y la aprobación de la ley Nacional de Trasplantes 21541 en 1978 que creaba el C.U.C.A.I. o Centro Único Coordinador de Ablación e Implantes bajo la Dirección del Dr. Cantarovich comenzamos a interesarnos en la procuración de órganos, y fui seleccionada por Mendoza como representante ante el CUCAI, por otra parte también era la representante ante la Sociedad de Nefrología o sea que viajaba frecuentemente a Buenos Aires, pero no fue hasta 1980 que conseguimos nuestro primer donante cadavérico. Era un trabajo puramente vocacional, nos avisaban de un posible donante a cualquier hora del día y de la noche y allí concurríamos con Irma Herrera, la Dra. Roselló, los Doctores Montalvini y Abate de nuestro Servicio, algunos médicos agregados como el Dr. Suso y el Dr. Bonanno. Pa-

sábamos horas enteras hasta que conseguíamos el consentimiento, y algo muy dificultoso era la realización y lectura de los dos Electroencefalogramas planos con 6 horas de diferencia requeridos en aquel tiempo para diagnosticar la muerte cerebral, posteriormente Irma Herrera tenía que conseguir la autorización Judicial que en aquellos tiempos era muy difícil, los jueces no se animaban a poner la firma había que convencerlos y muchas veces fracasaba todo el trabajo realizado en horas días y noches por causa de la oposición del juez de turno. También era muy dificultoso conseguir un Neurólogo que quisiera certificar la muerte, afortunadamente con posterioridad, un neurólogo del Hospital comenzó a colaborar con nosotros, es curioso que dicho médico tuviera posteriormente una IRT en HD y necesitara un riñón, yo rogaba para que lo consiguiera, por fin pudo trasplantarse pero esto sucedió 25 años después que comenzara a ayudarnos. Una vez que teníamos todo listo, los mismos cirujanos de trasplante hacían la ablación. Es muy importante destacar que todo esto lo hacíamos como parte de nuestro trabajo hospitalario y jamás recibimos una compensación económica por el mismo.

DNM: En algún momento se implementó en Mendoza alguna división del C.U.C.A.I. en procuración de órganos?

ELP: En 1987 por resolución ministerial fue creado el CUCAIMEN del cual fui su Presidente (ad honorem), pero como esta tarea de procuración también requería un presupuesto me indicaron que lo mejor era presentar un proyecto de Ley que creara una Institución Autárquica con fondos para su funcionamiento. Así me relacioné con el Diputado Ugarte y sus ayudantes para lograr este objetivo y afortunadamente pudimos aprobar la Ley Provincial de Trasplantes que creaba el Instituto Coordinador de Ablación e Implante de Mendoza - INCAIMEN, y al cual se le atribuían fondos para su funcionamiento. Fui nombrada su primera Directora pero no obtuvimos los fondos hasta después de modificada la Ley aproximadamente en 1993 cuando yo ya estaba en el INCUCAI.

Durante estos primeros años (Comienzos de los 80) tuvimos muy buenas relaciones con el

Dr Cantarovich, el apoyaba especialmente a los equipos de trasplante de los hospitales públicos, vino varias veces a Mendoza para hablar con las autoridades y personalmente nos enseñó la Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria que había comenzado a realizarse en el Hospital Militar Central donde el tenía la jefatura de Servicio. Trabajaban allí también el Dr. Jaime Pérez Loredo, la Dra. Lucrecia Castro y otros a los que no recuerdo. También había trabajado mucho tiempo el Dr. Alberto Locatelli que posteriormente se convirtió en el paladín Argentino de la Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria y a quien yo visité en la UON para interiorizarme más por este método.

DNM: Puede aclararme los centros de trasplante como se desarrollan en Mendoza y si participa en alguna sociedad de trasplante.

ELP: El Centro de Trasplantes de Riñón del Hospital Central fue el único del Oeste Argentino hasta 1987 en que el Dr. Claudio Burgos del Hospital Italiano de Mendoza comenzó los trasplantes de riñón. En 1988 creé el Servicio de trasplantes del Hospital Español de Mendoza del que fui Jefe de Equipo hasta 1994, dejando la jefatura al Dr. Suso debido a mi cargo en el INCUCAI, posteriormente no quise recuperar el cargo dejando el mayor trabajo a los más jóvenes y actualmente me desempeño en este Servicio como Subjefe de Equipo. Integraban este equipo los Cirujanos Fernando Cantón, Oscar Tutor, Carlos Pérez Day, Gigena y Ramponi y los nefrólogos Elio Suso, Gustavo Cremades y Carlos Balaguer. Los dres. Carlos Montalvini y Carlos Abate de mi Servicio prefirieron continuar con trasplantes en el Hospital Central y la Dra. Roselló prefirió no participar, actualmente el Dr. Abate es Jefe Equipo de trasplante de dicho centro y yo también actúo como Consultora.

El 29 de junio de 1980, quedaron echadas las bases para la Sociedad Latinoamericana de trasplantes con una Comisión Directiva provisoria. La asamblea definitiva para su constitución tuvo lugar en Mar del Plata, durante el Congreso de Nefrología. Se aprobaron el reglamento y las autoridades: Presidente: el Dr. Jorge E. Rodo, Vicepresidente: el Dr. Emil Sabbagha (Brasil) Secre-

tario: el Dr. Félix Cantarovich, Tesorero el Dr. Oscar A. López Blanco y los Drs. Iannes L. Estevan y Texeira Ruth (Brasil) como subsecretario y subtesorero respectivamente.

El 02/11/1982 se creó la Asociación Argentina de Trasplantes siendo elegido como Presidente el Dr. Félix Cantarovich, Vicepresidente el Dr. Oscar López Blanco, Secretario el Dr. Mario Turín, Secretario de Actas Norberto Vilá, protesorero Lucrecia Castro y vocales J.M. Garcés, M. Torres Aguero, E. Landi, E. Piulats , y R Giniger .En 1993 Tuvo lugar el 2º Congreso Latinoamericano y 1º Congreso Argentino de Trasplantes en el Centro General San Martín.

A comienzo de los 90 se formó una Comisión en Buenos Aires para la modificación de la Ley de trasplante de la que formé parte y que terminó con la promulgación de la Ley 24193 en 1993.

En 1992 Se conformó el primer Directorio del INCUCAI con la Presidencia del Dr. Oscar López Blanco, Vicepresidente Oscar Fagalde y tres Directores uno representante de las Universidades Nacionales el Dr. José Fassi, uno por Concurso el Dr. Roberto Cambarieri y otro representante del Concejo Federal de Salud COFESA, fue nominada para este cargo por unanimidad y nombrada por Presidencia de la Nación a fines de 1992.

Fue una época de intenso trabajo para la reorganización de la procuración y en los comienzos tropezamos con dificultades para la utilización de los fondos asignados ya que no disponíamos directamente de los mismos. Sin embargo actuamos con mucha coordinación y todo el apoyo del Dr. López Blanco, el Dr. Fassi consiguió la autorización para traer a todo el equipo de la Organización Nacional de Trasplante de España (ONT) que dictaba un curso de procuración, el más cotizado de Europa, y fue dictado durante toda una semana solo a 48 aspirantes en un lugar aislado de Córdoba sin posibilidades de ausentarse. Tenía especialmente trabajos Prácticos con Terapias Intensivas simuladas, Entrevistas con familiares etc. durante el día, y de noche después de cena y hasta las 24 horas discusión de todo lo realizado.



Foto obtenida durante el Primer curso Superior de Procuración de Órganos dictado por los integrantes de la ONT, Organización Nacional de Trasplantes incluido su presidente, vinieron los procuradores de muchas regiones de España, como Madrid, Barcelona, Valencia etc. Fue organizado por el Dr. José Fassi Director de INCUCAI representante de las Universidades Nacionales en el mismo tiempo que yo fui representante por el COFESA. Se lo ve al Dr. Fassi en el extremo derecho con alguno de los españoles, Los participantes fueron seleccionados dos de cada provincia argentina para así generalizar la procuración en todo el país ya que estaba limitada prácticamente a Buenos Aires, Córdoba y Mendoza.

Fueron seleccionados para asistir a este curso dos médicos por provincia, por Mendoza concurrieron los dres. Oscar Sagaz y José Ascar a quienes yo había delegado la tarea de procuración debido a mis funciones en el INCUCAI. Estos profesionales continuaron en el INCAIMEN siendo posteriormente Sagaz Director del mismo y autor de las modificaciones de la Ley mendocina que permitieron contar con un presupuesto adecuado a esta Institución y José Ascar Coordinador general. Dicho Curso fue repetido al año siguiente y conseguí enviar 4 representantes por Mendoza, entre ellos la Dra. Maratta que actualmente se desempeña como Directora del INCAIMEN con mucha eficiencia y es uno de las Instituciones que más procura en el país, con excepción de uno de los enviados por Mendoza todos los demás se desempeñan en el INCAIMEN

Concomitante con estos cursos yo como representante de las Provincias solicité la licitación de

elementos para procuración como electroencefalógrafos, monitores, oxímetros, etc., que una vez adquiridos fueron entregados a las provincias o a las cabeceras regionales. Se dictaron cursos en las Provincias y se habló con las autoridades para la creación de Organismos de Procuración a medida que se entregaban los equipos. Previamente yo había conseguido que el Ministro de Salud autorizara el nombramiento de personal en las provincias, un coordinador hospitalario (elegido entre los que habían realizado el curso) donde no lo hubiera, una técnica encefalografista y especialmente por mi propia experiencia, un Neurólogo para el diagnóstico de muerte Cerebral, todo de acuerdo a las necesidades y a la voluntad de las autoridades para poner en marcha este tipo de actividad.

Concurrimos dos veces a Chubut a pedido de mi gran amigo Roberto Suárez Samper. A Corrientes, Chaco, Mendoza, San Juan, San Luis, Salta,

Tierra del Fuego y otras provincias dictando cursos, hablando con las autoridades y poniendo en marcha el organismo de Procuración.

DNM: Por que no cuenta sobre la buena procuración en Tierra del Fuego.

ELP: Con todas estas medida, los Cursos de la ONT y la provisión de instrumental logramos aumentar la procuración de órganos en forma notable desde el año 92 al 96, un caso notable fue que Tierra del Fuego con el Dr. Calamassi llego a ser el lugar de mayor procuración en el mundo por millón de habitantes por año, que es como se mide la procuración. Es un hecho conocido que España fue aumentando su procuración hasta quedar en primer lugar en el mundo, ellos impusieron el coordinador hospitalario y dictaron esos importantes cursos de preparación de procuradores. Durante varios años en los Congresos internacionales los integrantes de la ONT fueron difundiendo sus progresos y después del 95 informaron mucho sobre los cursos que habían dado en la Argentina y ponían como ejemplo de resultados la procuración de Tierra del Fuego, (con humor ya que no se trata de un país pero si el lugar más austral del mundo), para entonces la mayor procuración en el mundo no alcanzaba los 40 por millón de habitantes y en tierra del Fuego Calamassi tenía 150 por millón, por supuesto en un lugar con muy pocos habitantes el solo hecho de tener tres o cuatro donantes hace la diferencia, pero realmente hay que ser muy activo para tener tres o cuatro donantes con tan pocos habitantes. Considero que la gestión del Dr. López Blanco fue fundamental en la reorganización de la procuración de órganos, posteriormente aunque aumentó la procuración de órganos debido a las ablaciones multiorgánicas por la mayor supervivencia de estos pacientes debido a nuevas drogas inmunodepresoras y mayor actividad de los equipos cardíacos y hepáticos, no aumentó el número de donantes por millón de habitantes hasta la nueva gestión del Dr. Carlos Soratti a mediados de la primera década del 2000 que volvió a nombrar coordinadores intrahospitalarios en las provincias, estos habían sido eliminados en gestiones anteriores.

En 1993 y por gestiones realizadas por la Dra.

Roselló (Directora) y el Dr. Carlos Balaguer (Vicedirector) en ese momento Presidente de la Sociedad de Nefrología de Mendoza y la que suscribe (que solo pudo intervenir como docente ya que cumplía funciones en el INCUCAI) se inició la Carrera de Médico Especialista en Nefrología en la Universidad Nacional de Cuyo.

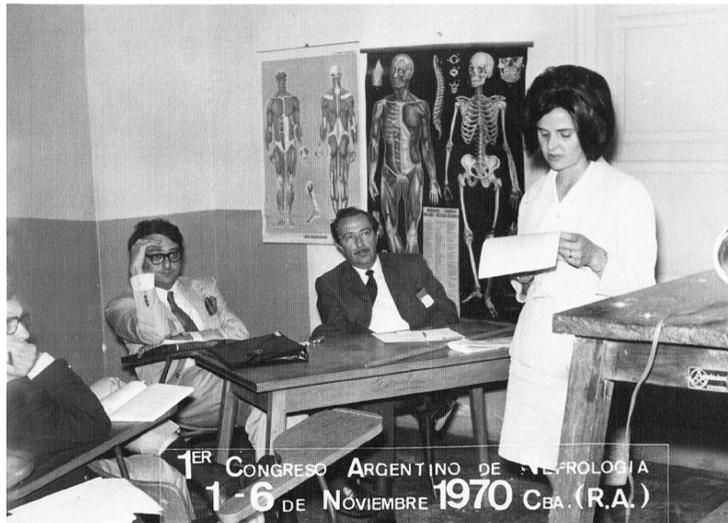
Dicha carrera permitió la regularización de muchos nefrólogos y puedo asegurar que para la Dra. Roselló fue un esfuerzo extraordinario, ya dedicaba gran parte de su tiempo en la preparación de los trabajos prácticos a los que asistía habitualmente así como a todas las clases teóricas y especialmente en los últimos meses de la misma su salud se vio comprometida por la enfermedad que luego causaría su muerte, no obstante no abandonó en ningún momento y así pudieron graduarse los primeros nefrólogos de Mendoza, San Juan y San Luis

Dicha Carrera fue luego continuada bajo la Dirección del Dr. Carlos Balaguer y yo como subdirectora, luego interrumpida por exceso de nefrólogos y ha vuelto a implementarse este año también por gestión del Dr. Carlos Balaguer (Director), La Dra. Patricia Valles y yo como subdirectoras. .

Hablando de la Dra. Patricia Valles Nefróloga Pediatra e investigadora de primera línea reconocida en todo el país especialmente en Capital Federal, quiero decir que durante los años 60 y 70 no había en Mendoza nefrólogos pediátricos y los niños también estaban a nuestro cargo, fue hasta que volvió de Estados Unidos el Dr. Andía que se organizó en el Hospital Emilio Civit el primer Servicio de Nefrología Infantil que actualmente dirige la Dra. Valles en el Hospital Humberto Nortti por Jubilación del Dr. Andía.

DNM: Cuales fueron sus intervenciones en la Sociedad?

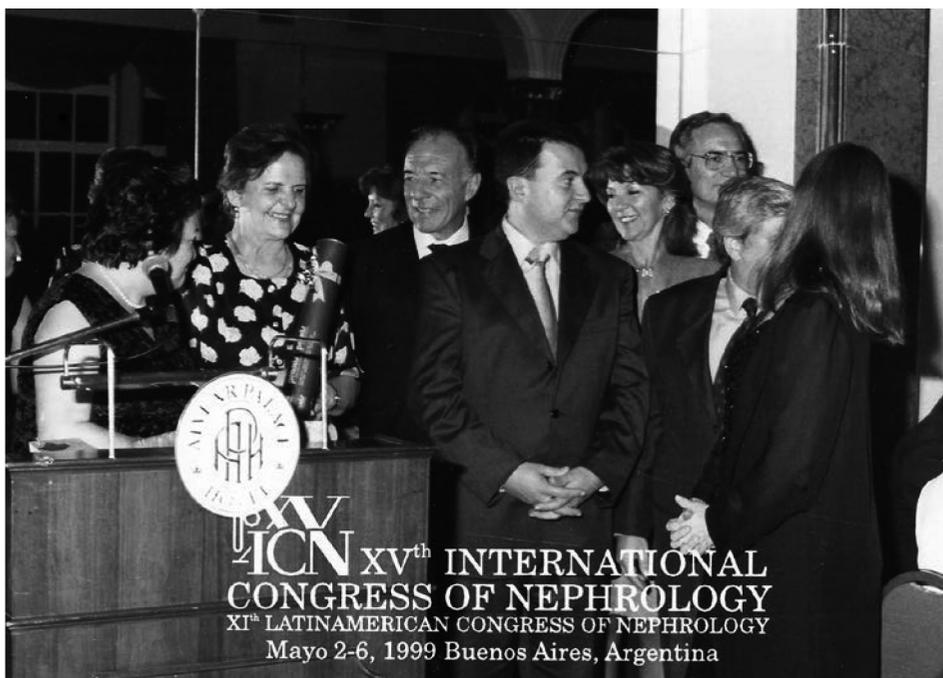
ELP: Mis relaciones con la Sociedad de Nefrología son muy antiguas, en general era la persona de Mendoza que estaba más dispuesta a concurrir a las reuniones de Comisión Directiva y la Dra. Roselló a sus Comisiones de Glomerulopatías, Desde 1970 asistimos a todos los Congresos, en los primeros años presentábamos muchos trabajos.



1970 1er. Congreso Argentino de Nefrología. Dra. Piulats, presentación de un Trabajo científico. Córdoba.

Al principio de los 90 la Dra. Roselló decidió jubilarse por incapacidad, tenía una dolencia debido a secuelas de una hepatitis B muy severa, no obstante continuamos trabajando en nuestro Centro Privado de Hemodiálisis y la SAN, debo decir que era una persona de muchísima capacidad intelectual y muy generosa, y a mis amigos provinciales especialmente a Suárez Samper el

haber sido aceptada ya que su voto fue decisivo. Le debo a la reorganización de la SAN que hizo que la Dra. Arrizurieta estuviera más de dos años como presidenta y así acompañándola durante la organización del Congreso Internacional de Nefrología pude aprender muchas cosas que me fueron muy útiles para el Congreso realizado en Mendoza durante mi Presidencia.



1999 Congreso Internacional de Nefrología, Dres. Arrizurieta, Piulats, Nadal, Álvarez, Marini, Martín.

También debo a la Dra. Arrizurrieta el asesoramiento sobre las personas que podrían acompañarme y así le solicité la colaboración a la Dra. Alicia Marini como Tesorera y Rosario Brunet como secretaria, Tuve también la suerte de que el Vicepresidente fuera el Dr. Agost Carreño un gran compañero de gestión y con muchísima experiencia en Sociedades.

Estaré agradecida eternamente a estas tres personas que supieron interpretar tan cabalmente mis objetivos y ayudarme en todo momento a lograrlos.

Durante ese período yo tenía dos grandes ambiciones, una verdadera unión de todos los nefrólogos argentinos, incluso aquellos más distantes y aislados, que se me ocurrió teniendo como base la Sociedad Argentina de Pediatría que sería un sistema de Educación a distancia Continua y uniforme para todo el país, la segunda lograr una sede mayor para la SAN ya que era imposible tener reuniones en un lugar tan estrecho considerando que la AMBA tenía reuniones frecuentes de sus concejos, Esto era muy difícil ya que recibimos una Sociedad con muy poco dinero e incluso un juicio perdido que debió pagarse durante mi gestión.

Para el primer objetivo y durante mi vicepresidencia logré la invaluable colaboración del Dr. Rodolfo Martín y con la ayuda de un Laboratorio pudimos contratar dos especialistas en educación a distancia de la Universidad de Buenos Aires y del Ministerio de Educación, de las cuales recibimos después de varias clases la instrucción adecuada en educación a distancia- Posteriormente el Dr. Rodolfo Martín desarrollo con nuestra ayuda pero especialmente con la de Rosario Brunet los primeros capítulos del PRONEFRO, tuvimos un éxito espectacular, más de 600 inscriptos en todo el territorio nacional con coordinadores en cada provincia o cada región de acuerdo al número de inscriptos, la idea fundamental era que todos los nefrólogos de una región se unieran una o dos veces al mes a comentar los capítulos y que todo el país se rigiera por las mismas reglas- Para cada capítulo se solicitaba la colaboración de uno de los nefrólogos más capacitados en el tema y luego su exposición era convertida con una distribución adecuada para facilitar el aprendizaje tare ímprom-

ba del Dr. Martín. Se tomaban además exámenes simultáneos en todo el país. El Pronefro fue muy importante durante esos dos primeros años, posteriormente los capítulos se fueron espaciando y hubo algún momento en que prácticamente dejó de utilizarse. Afortunadamente durante la Presidencia del Dr. Douthas o probablemente antes y con la colaboración del Dr. Gustavo Greloni volvió a tomar ímpetu, creo que es una herramienta de educación y unión de nefrólogos argentinos que no debería desaparecer por el momento, además importa un ingreso genuino a la Sociedad que podría utilizarse para becarios dentro del país o en el extranjero como era nuestra idea inicial con el Dr. Martín y toda la Comisión Directiva.

Creo que este olvido aunque fuera transitorio fue mi mayor decepción en la SAN

Posteriormente con la Dra. Ana Cusumano iniciamos el Curso para técnicos de Diálisis a Distancia que también tuvo gran cantidad de inscriptos, dicho curso fue anunciado durante el Congreso de Nefrología realizado en Mendoza.

Por último realizamos el Congreso en Mendoza que contó con invitados extranjeros pero que hablaran Castellano con el objeto de eliminar las traducciones tan costosas que había que contratar en Buenos Aires, participaron el Dr. Cannata, El Dr. Slatopolski, El Dr. Ayús, el Dr. Rengel y además solicité a cada Concejo de la AMBA que realizara un Simposio sobre cada especialidad También logré la presencia del Dr. Jules Traeger que fue traducido por un nefrólogo en voz alta.

El Comité organizador de este Congreso estuvo a Cargo del Dr. Carlos Montalvini, conseguimos implementar un sistema de traslados matutinos y vespertinos desde los hoteles al Centro de Congresos y además con el objeto de que no faltaran a las sesiones también incorporamos un lunch gratuito. Tuvimos un coctel de recepción excelente, habíamos conseguido una donación de vino y champagne de Luigi Bosca y realmente se veía a la gente muy satisfecha.

DNM: Recuerdo muy bien ese congreso debido a que se presentó un estudio que realizamos con Amilcar Chalú sobre la Nefrología Argentina y se presentó el Suplemento Revista de Nefrología Diálisis y Trasplante,

publicación conjunta de la Asociación Regional de Diálisis y Transplantes Renales de Capital Federal y Provincia de Buenos Aires y la Sociedad Argentina de Nefrología. "La Nefrología en Argentina, aportes para una mejor comprensión de la situación del nefrólogo" autores: Challú A., Manzor D. N., Feler D., Santos Depine. Si fue excelente.

ELP: Para completar el cuadro tuvimos unos días muy calurosos alrededor del 18 de setiembre casi 38°C y al día siguiente amaneció nevando y toda la ciudad quedó cubierta con un manto blanco. Muchos de los asistentes tuvieron que alquilar ropa para disfrutar el panorama de los cerros cercanos cubiertos totalmente por la nieve. El viernes en la noche tuvimos la cena de clausura en la famosa "Bodega del Novecientos" un lugar espléndido que lamentablemente ya no está abierto al público. El día sábado en la mañana, final del Congreso había muy pocos participantes y muchas excursiones a la montaña.

Lamentablemente la persona que hizo posible que se realizara un Congreso en Mendoza, la Dra. Shirley Roselló no pudo estar presente salvo en nuestro recuerdo y agradecimiento, había fallecido el 14 de enero de 1997.

Con el excedente de 100.000 pesos (dólares) y lo recaudado con el Pronefro tuvimos dinero suficiente para comprar una nueva sede para la Sociedad. Durante muchos meses nos abocamos a conseguir un inmueble adecuado, accesible para la gente del interior y de Capital, no era fácil en

aquel momento, disponíamos de mucho dinero pero no nos satisfacía lo que encontrábamos, no fue hasta la presidencia del Dr. Agust Carreño que pudo adquirirse el actual inmueble de la SAN que fue encontrado gracias a las Secretarías justo enfrente del anterior.

Cabe destacar que se agregó también lo recaudado en el Congreso Internacional y que además la Dra. Arrizurrieta empleó toda su influencia para la venta del inmueble anterior que estaba a nombre de socios de AMBA pero por una situación especial de la SAN que dependía en aquel tiempo de la Asociación Médica Argentina pero había sido adquirido con el excedente de un Congreso de las SAN como ya lo manifestara el Dr. Arce.

DNM: Que me puede decir de Víctor Raúl Miatello y u otro nefrólogo su relación con el, alguna anécdota.

ELP: Con respecto al Dr. Raúl Miatello, no tuve ningún tipo de relación directa, recién lo conocí personalmente con motivo del primer programa televisivo del Laboratorio Merck Sharp & Dohme "Nuevo aporte de Compendio Médico" "LABORATORIO 77" que se transmitió en forma directa el 19 de abril de 1977 de 23.30 a 0.30 hs. por Canal 13 de Buenos Aires y por los canales 7 de Mendoza, 13 de Corrientes, 9 de Bahía Blanca, 8 de Mar del Plata, 12 de Posadas, 12 de Córdoba 3 de Rosario, 13 de Santa Fe 11 de Salta y 10 de Tucumán. Dicho Programa fue el primero de una serie.

VIENE "EL CLARIN" 85. 33-Norte 19 de Abril de...

AL CUERPO MEDICO

Hoy en la primera emisión de
"LABORATORIO 77"

LABORATORIO 77

la Dra. P. Kincaid-Smith (Australia)
tratando el tema
GLOMERULOPATIAS

Desarrollada invitada a la Argentina para participar en el primer congreso internacional de nefrología, actualmente dedicada al campo médico, hoy, en la primera presentación de este programa, la Dra. P. Kincaid-Smith, investigadora de la Facultad de Medicina de la Universidad de Melbourne, Australia, nos hablará sobre los temas de mayor interés para la medicina renal: las glomerulopatías.

Paralelamente a la exposición de la Dra. P. Kincaid-Smith, que se efectuará en simultáneo con la emisión del programa, se presentará un panel de discusión con médicos argentinos invitados por los programas: Elías Padua, David Gattas, Víctor A. Miatello y Luis A. Borrado, internacionalizando así la experiencia con la comunidad del interior.

Cabe destacar que la Dra. P. Kincaid-Smith, entre otros reconocidos cargos, se desempeña actualmente como Jefe del Departamento de Nefrología del Royal Melbourne Hospital y Profesora de Medicina de la Universidad de Melbourne.

Además del contenido clínico, fisiopatológico y las publicaciones, se presentará también un test interactivo del mundo entero, por vía telefónica, durante el programa.

Por Canal 13 de televisión y simultáneamente por 18 canales de todo el país, en el horario más conveniente para los profesionales: 23.30 horas.

Este espacio de
Compendio Médico

LABORATORIO 77 cuenta con el auspicio de la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación.

En realidad la idea de este programa partió de la Dra. Silvia Gil Arcay, una muy hermosa nefróloga que trabajaba participando en los canales de Noticias y además trabajaba en Merck.

En el Primer programa invitaron como Disertante a la Dra. Priscilla Kinkaid Smith, nefróloga australiana dedicada al estudio diagnóstico y tra-

tamiento de las glomerulopatías, una de las personas con mayor experiencia en esa época. La mecánica del programa era una conferencia por el invitado extranjero y luego un panel de médicos argentinos que formularía preguntas e intercambiaría opiniones con el invitado exterior.



Dra. Priscilla Kinkaid Smith

Los invitados argentinos en esa oportunidad fueron el Dr. Víctor Miatello, el Dr. Luis I. Moledo y el Dr. Gotlieb pero querían que hubiera en el panel una nefróloga y tal vez por indicación del Dr. Miatello (que conocía nuestro trabajo en Mendoza) o del Dr. Gotlieb me invitaron a mí. Fue por supuesto un altísimo honor compartir

con ellos ese panel, yo en ese tiempo era todavía muy joven y me sentía un poco atribulada. También tuve ocasión de compartir muchos momentos con la Dra. Kinkaid Smith ya que estábamos en el mismo Hotel, con la Dra. Gil Arcay y con el Señor Joseph Bonaccorso Gerente General de M. S. & D.



Panel de Laboratorio 77 Dres. Víctor Miatello, Luis Moledo, David Gotlieb y Elsa Piulats

En ocasión de un almuerzo la Dra. Smith insistió mientras esperábamos una mesa, en que probara el coctel Negroni, Me hizo tanto mal que

la Dra. me dijo que debería a prender a tomar alcohol antes de ir a Australia.



Dres. Miatello, Favaloro y otros en un intervalo fuera de programa en el Sheraton

DNM: Dra. Me trae el recuerdo que en el año 1974 se internó en el Hospital Argerich un paciente de 30 años con una hematuria de 12 a 18 hs de evolución y le realicé una biopsia renal que el Dr. Roberto Iotti la clasificó como rápidamente evolutiva, nueva clasificación en esa época de las glomerulopatías que aprendo de él, y que comencé a tratar inmediatamente con el cocktail de Melbourne de Priscilla Kinkaid Smith. Con heparina, dipiridamol, aspirina con lo que el paciente evolucionó bien y que por inexperiencia llegó a ser biopsiado al mes, a los 3 y 6 meses, etc. y que consultados varios profesionales de renombre en esa época, entre los que estaba Miatello, no supieron decirme en que momento realizar la suspensión del tratamiento.

Cómo continuó en Mendoza su actividad privada?

ELP: Con la Dra. Roselló teníamos un Centro de Diálisis privado desde el año 1977, en ese tiempo la diálisis dejaba buenos dividendos pero tanto ella como yo invertíamos todo lo ganado en mejorar nuestra atención a los pacientes, así casi desde el comienzo trabajamos con máquinas automáticas, COBE, y en cuanto comenzaron a salir las máquinas con bicarbonato las cambiamos. Si-

multáneamente edificamos en un terreno de 1000 metros un Centro de Diálisis, creo que fue uno de los primeros en el país construido especialmente ya que la diálisis en general se realizaba en casas adaptadas para la misma una excepción era el Dr. Juncos que había construido también su propio centro en Córdoba. Para este nuevo centro renovamos todo el equipamiento y adquirimos 22 máquinas a Fresenius o sea que nos fuimos adaptando a la complejidad tecnológica a medida que fue apareciendo. Nuestro Centro de Diálisis era en aquel tiempo uno de los mayores del país, sin duda el mayor del interior por el número de puestos de diálisis y de pacientes. Como ya dije previamente invertíamos en el centro y los pacientes, el mayor porcentaje de nuestras ganancias, probablemente fuera por eso que la mortalidad de dicho centro era muy baja, en general oscilaba entre un 6 a 9% anual, según podía apreciarse en el Registro que llevaba del país la Dra. Cusumano y al cual nosotros aportábamos nuestros datos.

Con la desaparición de la Dra. Roselló y con el principal objetivo de liquidar la Sociedad en partes iguales para sus herederos decidí en 1977 vender el Centro de Diálisis a una empresa que posteriormente fue adquirida por Fresenius. Yo quedé como Director Médico renunciando a fi-

nes del 2004 simplemente porque quería disminuir mis horas de trabajo y dedicarme más a Trasplante renal.

La experiencia con las empresas extranjeras y especialmente con Fresenius fue excelente, disponíamos de todo lo necesario para el tratamiento de los pacientes, recibíamos educación continua y nos relacionábamos con otros centros del interior del país, el gerente general era el Dr. Guido Yagupsy y el control médico y la educación estaban a cargo de la Dra. Marelli. Mensualmente podíamos comparar nuestros resultados con los del resto de los centros y esto hacía que nos esforzáramos por mejorar. Creo además que el ingreso de estas multinacionales obligó a algunos de los centros privados a mejorar sus instalaciones y la atención de los pacientes ya que las Obras Sociales comenzaron a comparar resultados y a exigir mejoras sustanciales.

DNM: Cómo ve el desarrollo de la nefrología en el país?

ELP: Lamentablemente en los últimos 30 años la Nefrología argentina ha sufrido un retroceso debido a la Hemodiálisis, prácticamente no hay nefrólogo argentino que no dedicara un tiempo sustancial a esta actividad ya que la misma era una fuente segura de ingresos, con la clínica solamente la situación era muy diferente, es muy importante poder realizar una técnica específica y mucho mejor si es de necesidad masiva.

Creo que el exceso de médicos juega un papel y la falta de opciones dentro de la especialidad. Por ejemplo lo mejor de la nefrología, las glomerulopatías, solo pueden desarrollarse en grandes centros hospitalarios para adquirir la experiencia necesaria, la hipertensión arterial ha sido completamente abandonada en una especialidad que fue pionera en su estudio y esto sí es más fácil para un consultorio médico, ya que es una enfermedad que se presenta en un alto porcentaje de la población y que afecta además al riñón. Otra opción es la nefrología intervencionista y también tenemos el gran capítulo de las tubulopatías, la litiasis y las infecciones urinarias.

Por eso mi consejo a los jóvenes nefrólogos es que adquieren la mayor cantidad de técnicas posibles, y trabajen en instituciones públicas o priva-

das que les brinden la oportunidad de ver muchos pacientes y relacionarse con todos aquellos que colaboran con el diagnóstico, e incluso ser parte de los mismos como por ejemplo participar en los laboratorios de inmunología, en ecografías, histopatología etc.

En la actualidad me desempeño como jefe de Equipo de Trasplante Renal del Hospital Español de Mendoza, un Servicio que fue iniciado por mí y es dirigido por mi sucesor el Dr. Elio Suso con quien por supuesto me siento muy cómoda.

DNM: Que puede contarme de su familia. Hay sucesores en la especialidad?

ELP: En cuanto a mi familia debo decir que mi mayor dedicación fue la medicina. Le dediqué tanto tiempo a la misma durante los primeros años de mi carrera, que el tiempo fue pasando sin que tuviera otras necesidades. Por eso mi familia consta de mis hermanas y sobrinas.

Como mi madre falleció casi a los 100 años de edad, mi casa era el sitio de reunión habitual de la familia y esto ha continuado hasta el presente por eso me siento muy acompañada por ellas.

La mayoría de mis sobrinas son profesionales, médicas, magistrados, profesoras, programadoras, relacionadas con la Cultura Provincial etc.. Nuestras reuniones son muy amenas ya que se tocan diferentes temas de acuerdo a los conocimientos de cada una.

DNM: Cuáles fueron sus proyectos, sus logros y los temas pendientes durante el desarrollo de la especialidad?

ELP: La mayoría de mis proyectos fueron logrados, estoy bastante satisfecha de lo realizado especialmente porque mi aprendizaje fue principalmente autodidacta. No tuve realmente grandes maestros durante mucho tiempo, El Dr. Cuchi que fue el primero falleció dos años después de comenzar a trabajar con el, en Estados Unidos mi maestro fue el Dr. Nakamoto en Hemodiálisis, el Dr. Brown en trasplante y la Dra. Harriet Duxtan en Hipertensión Arterial pero por muy poco tiempo sin embargo esta experiencia en el extranjero marcó toda mi actuación posterior, aprendí allí un sistema de trabajo y estudio que no abandoné en ningún momento.

Tal vez mi principal proyecto no logrado fue la imposibilidad de realizar trasplante de páncreas en 1986 cuando regresaron de Lyon el Dr. Cantón Cirujano discípulo del gran Dubernard y el Dr. Suso Nefrólogo muy bien capacitado para

seguir a estos pacientes. Hubiéramos podido ser los primeros en Argentina pero fue una tarea que el Dr. Cantón no se animó a comenzar, no eran épocas fáciles durante el primer gobierno democrático del Dr. Alfonsín.



Dra . Elsa Libertad Piulats

Recibido en su forma original: 15 de agosto de 2012
En su forma corregida: 31 de agosto de 2012
Aceptación final: 3 de septiembre de 2012
Dr. Daniel Nicolás Manzor
Nefrología Argentina
Hipólito Yrigoyen 1180 piso 1° - Buenos Aires - Argentina
e-mail: dnmanzor@nefroargentina.com.ar