

Editorial

XXV años de historia del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Juan Canalejo

Aprovechando la conmemoración de los xxv años de historia del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Juan Canalejo, es una buena ocasión para hacer un alto en el camino, relajar nuestras mentes y propiciar una reflexión sosegada. Es un momento de recuerdos, sobre todo de todos los compañeros que nos han abandonado definitivamente. A alguno de ellos el destino troncó su vida de forma injusta, como fue el caso del Dr. Ignacio Solas, un excelente profesional que por su trayectoria científica, a pesar de su juventud, era ya ampliamente conocido en nuestra sociedad de patólogos y hematólogos. Lo más importante era su riqueza personal, su mirada azul y limpia, su gran sensibilidad capaz de armonizar la frialdad de la ciencia con el calor del arte y de la amistad.

También considero que éste debiera ser un momento de concienciación de la firmeza de nuestro presente, firmeza que viene dada por la importancia de nuestra actividad, la anatomía patológica, en la consecución de una medicina moderna, asentada sólidamente en un método científico como es la observación de todas aquellas lesiones que significan el sustrato de una enfermedad. No es momento de explicar qué significado tiene el Servicio de Anatomía Patológica, pero a nadie se le escapa que ha contribuido de alguna manera a la fortaleza y consistencia del Hospital, ya que como es bien sabido

todo hospital moderno debe estar cimentado en potentes servicios centrales de diagnóstico. Pero aquel pasado y actual presente tienen su razón de ser para configurar un futuro: oteando el horizonte debemos seleccionar la mejor senda, aquel camino más correcto para seguir respondiendo a la demanda que la comunidad científica y el Hospital esperan de nosotros como patólogos.

Lógicamente, al recordar nuestra historia es el momento adecuado para hacer un análisis cuantitativo y cualitativo de nuestra actividad. Desgraciadamente no existe un conocimiento generalizado tanto en la población civil como en la médica de la importancia de nuestra actividad. Debemos recordar que el patólogo es el único médico que hace su aportación diagnóstica mediante el estudio directo de la lesión. Deseo transcribir unas palabras, que no son más sino del Prof. Anaya, Jefe del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Puerta de Hierro, que dijo en una reciente aportación editorial (Rev Esp Patol 1999; 32(2): 125-130): "... lo que otros suponen a través de sombras, corrientes, vibraciones o isótopos..., nosotros lo palpamos, lo vemos con nuestros ojos, lo medimos y lo informamos...". Por consiguiente, nuestra actividad no se limita exclusivamente al acto de asomarse a un microscopio y emitir un diagnóstico con mayor o menor fiabilidad. Desearía escapar de que la actividad de más de 25 años se limitara solamente a unos fríos números, porque creo humildemente

que la actividad medicosanitaria no sólo son datos sino también actitudes, niveles de conocimiento, habilidades y, en definitiva, competencia.

Esta actividad conlleva el conocimiento y actualización de todas las enfermedades, de su sustrato morfológico y de la correlación clínica. Pero también con esta actividad diagnóstica el patólogo puede establecer la etiología de innumerables entidades como las enfermedades inflamatorias, sobre todo en estos momentos, cuando la población de inmunodeprimidos, debido a los numerosos programas de trasplante, va *in crescendo*. Al estudiar la lesión, las alteraciones histopatológicas de cualquier entidad, nosotros también emitimos un pronóstico, y con él transmitimos el grado de reversibilidad o respuesta al tratamiento de un gran número de entidades clínicas.

Pero todos estos datos son transcritos en un informe y en unos protocolos que diariamente se envían a los diferentes servicios medicoquirúrgicos. La elaboración de este informe y protocolo no solamente se hace de una manera formal sino que conlleva multitud de consultas telefónicas, informaciones orales, al resto de los servicios medicoquirúrgicos del hospital y del área sanitaria. Esta información, que va implícita en el informe diagnóstico, de nada vale si no se hace a su debido tiempo y con la fluidez necesaria. Es importante la rapidez en la contestación de los servicios centrales de diagnóstico.

El Servicio de Anatomía Patológica es un servicio médico clave en cualquier programa docente del Hospital y de su área sanitaria. Formamos médicos internos y residentes que tienen una gran responsabilidad, al mismo tiempo que sirven para mantener un nivel intelectual mayor. En este momento también debo recordar que no todos los médicos internos residentes de Anatomía Patológica han alcanzado un puesto de trabajo en esta especialidad. Éste es un hecho imperdonable que nos exige a los responsables de la administración una auto-crítica, ya que el especialista en anatomía patológica es un gran médico especializado que la sociedad civil y científica no debiera desaprovechar.

La actividad docente también se extiende a la organización de las sesiones clinicopatológicas del Hospital, seleccionando los casos de mayor interés, en sesiones de autopsias, verdadero control de calidad hospitalario y sesiones de especialidades médicas.

Desde siempre el Servicio de Anatomía Patológica ha participado en comisiones de la dirección, de docencia y de tumores, donde el patólogo no debe ser sólo un vocal más sino que con su aportación diagnóstica desarrolla un papel preponderante en la clasificación tumoral; en las comisiones de mortalidad, facilitando todos los datos de la patología autopsica, y por último en la comisión de investigación, ya que la anatomía patológica facilita la metodología científica necesaria para la investigación hospitalaria.

El Servicio de Anatomía Patológica, en su estrecha relación con otros servicios medicoquirúrgicos, participa de forma directa o indirecta en prácticamente toda la investigación clínica que se realiza en el Hospital. Uno de los grandes problemas sin duda alguna es la endogamia debido a la escasa movilidad de puestos de trabajo y de niveles de responsabilidad dentro del Hospital, lo que exige un constante intercambio de experiencias científicas con otros hospitales del entorno y la participación y organización de cuantos acontecimientos científicos tengan lugar.

Para mejorar nosotros mismos también debemos creer en la importancia del trabajo diario que realizamos y convertirnos en los mejores "vendedores" de nuestro producto. Pero nuestro producto también debe ser comprado a su justiprecio. No debemos menospreciarnos malvendiendo nuestras técnicas como si de subproductos de laboratorio se tratasen, atendiendo sólo a coordenadas económicas. En contrapartida el futuro nos exige desprendernos de una actitud a veces pasiva y perdedora. No debemos dejarnos llevar por la pasividad y ser meros receptores "de lo que otros tengan a bien enviarnos". Debemos ser imaginativos y al mismo tiempo descubridores y buenos conocedores de las nuevas técnicas y de los nuevos retos, como la patología molecular, sin exclusión de socios que nos quieran acompañar en el camino. También quisiera añadir que la patología no se debe alejar nunca del paciente, y su verdadera razón está en el contacto clínico, en el hospital, en la comunicación con otras especialidades clinicoquirúrgicas y, en definitiva, en la proximidad al enfermo, en el estudio de la enfermedad dentro de un contexto científico. Solamente así el enfermo y la sociedad valorarán todos nuestros esfuerzos.

E. Vázquez Martul

Jefe del Servicio de Anatomía Patológica,
Hospital Juan Canalejo, La Coruña.