

EDITORIAL

La Historia que enseña

"Delenda est Intervencionista Radiologica". (Sic: "Hay que destruir la Radiología Intervencionista")

Miguel A de Gregorio MD

Profesor Titular de Radiodiagnóstico. Cirugía Mínimamente Invasiva Guiada por Imagen. Universidad de Zaragoza

La frase está atribuida al censor Marcus Poncius Cato (Catón "el viejo") y proviene de su empecinamiento en la campaña a favor de la destrucción de Cartago, que inició en el año 152 a.C., después de visitar dicha ciudad, comisionado por el Senado de Roma para estudiar las disputas entre Masinisa y Cartago. Al comprobar la prosperidad y poder de Cartago, temió por la posibilidad de su rearme contra Roma. Desde entonces, viniera o no a cuento, acababa todos sus discursos con la frase *Praeterea censo Carthaginem esse delendam*, cuyo sentido sería algo así como "Además, soy de la opinión de que Cartago debe ser destruida"¹

"La Historia con mayúscula" es una sucesión de hechos, importantes o intrascendentes pero sin embargo, la gran mayoría de ellos, repetidos. Diversos "Marcus" de las todopoderosas, imperiales, augustas –poseedoras de paciente- especialidades Médicos Quirúrgicas vienen reclamando desde hace no poco tiempo, la destrucción de la Radiología Intervencionista como premisa imprescindible para su supervivencia. Es una lástima que algunos especialistas para sobrevivir tengan que matar bajo el pretexto de practicar "la guerra preventiva". En el caso de Roma, si cabe, tenía su explicación en las derrotas que Aníbal había infringido repetidamente a sus legiones. Este magnífico general cartaginés perdonó la destrucción de Roma tras la batalla de Cannas pero tuvo que soportar la crítica de su lugarteniente Maharbal "Aníbal sabes vencer, pero no sabes aprovecharte de la victoria" Unos años después Aníbal es derrotado definitivamente por Escipión "el viejo".

La notable victoria del Intervencionismo, ganada con coraje y gran esfuerzo en tiempos pasados no la ha sabido aprovechar. La prudencia, los escenarios no adecuados y sobre todo la falta de aliados leales han impedido conquistar una posición de privilegio definitiva en las ciencias médicas. Percibo que el

Intervencionismo ha trabajado para otros especialistas que con el paso del tiempo se han descarado como enemigos y usurpadores de los conocimientos y técnicas desarrolladas por ellos. El escenario actual no es el más adecuado, ahora, precisamente ahora, cuesta hacer comprender a la sociedad y a las autoridades sanitarias que unos especialistas que se denominan cirujanos vasculares, gastroenterólogos, etc. No son capaces de realizar con garantía unas técnicas que realizan los torpes o habilidosos radiólogos. Los intervencionistas el máximo reconocimiento que pueden llegar a reclamar es el de la habilidad o excepcionalmente la genialidad. Las otras Ciencias que aspiran a usurpar esta técnicas, tienen ganado sin esfuerzo la batalla del conocimiento, el de la ciencia. Ellos tratan pacientes, ellos hablan de enfermos, los intervencionistas de casos. El intervencionista, desde su inicio, olvidó que las técnicas sin el ENFERMO como sujeto principal no son nada. Se entretuvo, le dedicó todo el tiempo, a la práctica de procedimientos que se sucedían en la sala de intervencionismo uno detrás de otro, de tal manera que la actividad del intervencionista – la famosa productividad- incluso en algún hospital como el mío, se llegó a reconocer por el número de placas realizadas y no por los beneficios prestados a los pacientes (intervenciones quirúrgicas evitadas, estancias acortadas...etc.).

Los intervencionistas tradicionalmente hemos tenido pocos y malos aliados, si bien uno de los grandes males ha sido la falta de apoyo y comprensión de nuestro trabajo e importancia por parte de la administración y de los diversos agentes sociales. La incompreensión de la administración está basada en el desconocimiento. La Radiología Intervencionista es una Ciencia que no se estudia en la Licenciatura y por consiguiente, nuestros administradores agobiados por la necesidad de recoger y acumular cursos y conocimientos de gestión, etc., tienen poco

tiempo para revisar como están las nuevas tecnologías y lo que éstas pueden ayudar al proceso curativo de la enfermedad. Tampoco he visto un gran esfuerzo por parte de ellos para comprender el alcance de estos nuevos procedimientos que se presentan así mismos como más eficaces, más baratos y más seguros que los convencionales. Si a esto añadimos que nuestros vecinos los radiólogos no siempre están por la labor de ayudar y de reconocer sino mas bien en la de confundir no es extraño que en una encuesta telefónica realizada a 1000 personas de la calle a la pregunta de que si conocía que era la Radiología Intervencionista tan sólo el 2% respondió afirmativamente.

Doy por asumido que alguien, supuestamente con la aquiescencia de la administración, viene declarando y determinando la destrucción de lo que hoy conocemos por Radiología Intervencionista. Tan solo me quedan dos interrogantes. ¿Alguien van a defender los intereses de los Enfermos que pacientemente deberán sufrir una vez mas la curva de aprendizaje de los que están cambiando su arte operandi? ¿Los intervencionistas nos vamos a entregar sin defensa? El sitio de Cartago duró mas de 25 años y se resistió con uñas y dientes hasta la muerte a manos de Publio Cornelio Escipion. ¡A mi, creo, no me quedan ni tiempo ni ganas!

Referencias

1. Apiano, África, 69; Zonaras, XXI, 9, 26, citado por MA Mira Guardiola en: Cartago contra Roma. Las guerras púnicas. Madrid: Alderabán Ed., 2000; p. 11 y 262.