

Orígenes, desarrollo y contribuciones de la Cardiología Pediátrica argentina

Origin, developments and landmarks studies from argentine Pediatric Cardiology

Revista Argentina de Cardioangiología Intervencionista 2013;4(2):81-82

Al hablar de la Hemodinamia en la Pediatría argentina es obligatorio mencionar al creador de la Cardiología pediátrica en nuestro país –el Dr. Rodolfo Kreutzer–, quien en 1936 fundó en un hospital de niños un Servicio de Cardiología cuando en el mundo se contaban estos con los dedos de una mano.

En aquella época, en la Sala de Hemodinamia de dicho Servicio se realizaban, más que estudios fisiopatológicos, procedimientos angiográficos. Estos se registraban en un seriógrafo de placas radiográficas y luego con el sistema de placas chicas en un equipo Odelca, que tenía la ventaja de ser biplanar y de registrar hasta 10 pequeñas placas (10 cm) en 3 a 4 segundos. Asimismo, R. Kreutzer y colaboradores realizaban ingeniosas inyecciones arteriales “contracorriente” obteniendo de esta forma nítidas vistas del arco aórtico (coartaciones y anillos vasculares), del ductus arterioso y de la circulación colateral en atresias pulmonares.

Sobre dichos estudios es destacable mencionar el comentario Peter Vlad en una visita que hizo al Servicio del Hospital de Niños. Contaba que estando en París llegó un médico argentino que los fascinó con sus estudios angiográficos, superiores a los que ellos obtenían. Se refería naturalmente a R. Kreutzer.

Los fenómenos hemodinámicos dependen en las cardiopatías congénitas, más que en otras, de las alteraciones anatómicas, pero era una época en que no se tenía muy claro ni siquiera la nomenclatura de estas, principalmente la de las complejas con heterotaxias viscerales y corazones muy primitivos y mal posicionados. Posteriores estudios, sobre todo los realizados por anatomopatólogos y embriólogos, fueron clarificando este problema y citaremos a J. Edwards, M. Lev, nuestro Luis Becú, R. Van Mierop, R. Anderson y muy especialmente R. Van Praagh. Este último vino en 1968 invitado para dar un curso en el Hospital de Niños que fue fascinante y nos enseñó más que nadie sobre los temas mencionados.

Como necesidad fundamental para establecer diagnósticos correctos para los cirujanos en épocas en que solo se contaba con el electrocardiograma, la radiología y el examen físico, se multiplicaron en el mundo los servicios de hemodinamia con angiografías que se perfeccionaron hasta el desarrollo de la cineangiografía actual. Asimismo el mayor conocimiento de las alteraciones anatómicas permitió a los expertos la planificación previa y el análisis de los resultados. Fue entonces que también se puso más énfasis en los estudios hemodinámicos propiamente dichos con la valoración de la toma de presiones, los muestreos oximétricos y los cálculos de cortocircuitos, gradientes de presión, cálculo de las resistencias, etc.

En aquel tiempo en nuestro país había centros de hemodinamia en Tucumán, Córdoba, Rosario, Mendoza, La Plata y Buenos Aires. En todos ellos se realizaban estudios de las principales cardiopatías (excepcionalmente los de coronarias) pero, según mi conocimiento, solo en el Hospital de Niños de Buenos Aires se estudiaban exclusivamente casos pediátricos.

Al relatar la experiencia propia, uno no puede dejar de hablar en primera persona, por lo que humildemente me referiré a mi relación con este tema.

No existen méritos aislados sino hubieran quienes los presidieron y dejaron una huella que se debía continuar y posiblemente mejorar.

En noviembre de 1967 funcionaba en nuestro hospital un Servicio con poca aparatología pero con una excelencia cardiológica inmejorable, y quiero recordar a Ángel González Parente (quien realizaba los cateterismos), a Gustavo G. Berri, a Eduardo Kreutzer y la colaboración fundamental de Miguel Pedrini y Martha Perriello. Vale decir, la estructura física era precaria pero el capital intelectual era difícil de mejorar, evaluándolo desde mi experiencia en Chicago. A esto se añadieron las inquietudes y la enorme capacidad del recién llegado de Brasil Guillermo Kreutzer y sus cirujanos, incluyendo las de su jefe, Eduardo Galíndez, organizador y propulsor del que sería un afamado Servicio de Cirugía Cardiovascular

Era aquella una época diría de creatividad y entusiasmo impagable. Recuerdo que en ese mes el Dr. Rodolfo, jubilado ya, trajo un balón de Rashkind que no tardó en ser usado exitosamente en una transposición de grandes arterias y que resultó ser el primer procedimiento intervencionista propiamente dicho en el país.

La excelente cirugía con que contábamos, el asesoramiento de Luis Becú y el apoyo de Carlos Gianantonio permitieron un desarrollo sostenido y la creación de la Sección de Hemodinamia en el organigrama municipal. En ella se cateterizaba a troche y moche y lo mismo con la cirugía donde no paraba de ofrecer los mejores resultados.

Pocos años después se produjo la primera anastomosis del retorno venoso sistémico a la arteria pulmonar en una atresia tricuspídea (operación ahora reconocida como Fontan-Kreutzer). Debo añadir que el novedoso sistema hemodinámico que se creaba en un ser humano fue comprendido por nosotros con más claridad y exactitud que el propuesto por el equipo francés y en ese sentido, reconocido o no, tomamos la delantera.

Después, las diferentes y nuevas técnicas quirúrgicas son una historia que sigue escribiéndose.

En aquel tiempo nos quedó claro en los cateterismos que no era necesaria la válvula en la vena cava inferior del Fontan original (ulteriormente, G. Kreutzer desecha la de la arteria pulmonar también) y muy por el contrario era mejor (1) tener la mayor amplitud de comunicación con la arteria pulmonar para permitir el flujo venoso sistémico, para lo cual (2) las resistencias pulmonares debían ser bajas y para ello también era necesario (3) tener presiones bajas en la aurícula izquierda indicadoras de (4) un fin diastólico normal de la única cámara bombeadora sin (5) regurgitación mitral y por supuesto (6) un ritmo sinusal con la secuencia de despolarización auriculoventricular normal y sin otro tipo de arritmias.

Lo antedicho vale como una muestra y un ejemplo de lo mucho que teníamos que aprender con el buen uso de las herramientas que teníamos.

La hemodinamia pediátrica en nuestro país coincidió con el arribo de cardiólogos bien formados en el exterior como Mariano Ituralde que junto a Seara desarrollaron la especialidad en el Hospital Italiano.

Merece mencionarse un caso especial entre aquellos que llegaron, tal como el de Luis Alday, que en el Hospital de Niños de Córdoba desarrolló una escuela cardiológica y hemodinámica de la mayor excelencia en el interior del país.

De otros colegas formados en el país y en este caso en nuestro centro no puedo olvidar a mis grandes amigos y colaboradores Ricardo Ananía y Horacio Faella. Asimismo hubo otros talentosos y ulteriormente destacados hemodinamistas que contribuyeron a formar el Hospital de Niños, tales como Miguel Granja (del Hospital Elizalde) y Luis Trentacoste, sin mencionar a los que ellos a su vez formaron que son legión y que no deseo olvidar a ninguno. De ellos surgieron el Dr. Alberto Sciegata, actual jefe de Hemodinamia del Hospital "Juan P. Garrahan" y el Dr. Jesús Damsky Barbosa, actual Jefe de Hemodinamia del Hospital "Pedro de Elizalde".

Y finalmente llegó el momento de los procedimientos intervencionistas, que junto con la cada vez más sofisticada ecocardiografía están escribiendo la historia actual.

Al final de estas palabras, vuelvo a expresar mi admiración por nuestros pioneros que mencioné al comenzar este editorial; sin ellos todo hubiera sido más difícil para el desarrollo de la Hemodinamia en la Argentina.

Y es por todo esto, y en honor a los pioneros que hicimos realidad a la Cardiología Pediátrica en nuestro país, que nos honra poder presentar un número completo sobre cardiopatías congénitas en la Revista del Colegio Argentino de Cardiólogos Intervencionistas (CACI).

Alberto Rodríguez Coronel

Exjefe de la Sección Hemodinamia y luego de la División Cardiológica del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez de Buenos Aires.
Miembro Honorario Nacional de la Sociedad Argentina de Cardiología.