

De héroes a villanos



José Fernández Vigo-López, director médico, Centro Internacional de Oftalmología Avanzada, Madrid.

Incluía Gregorio Marañón en su ensayo "Vocación y Ética" a los médicos con otras actividades vocacionales como el maestro y el cura. Fueron durante siglos los referentes culturales y sociales de los pueblos. Actualmente los tres antiguos "héroes" han visto reducida su autoridad moral hasta el punto de ser vilipendiados (véase la situación de

la educación, de los valores morales y espirituales... y el papel de los médicos). Hemos pasado de ser respetados a ser agredidos.

Los derechos de los pacientes, reconocidos con justicia en nuestra Constitución, son fundamentales, pero también los de los médicos. Las demagógicas campañas antiprivilegios de las clases "dominantes" han originado una importante colisión que ha llevado a los médicos a hacer medicina defensiva en el más amplio sentido de la palabra: agresiones por no prolongar bajas laborales, por dolor en la extracción de una pieza dental, por no querer prescribir una analítica... Ahora nos envían nuestros queridos consejeros de Sanidad unos manuales para saber defendernos... Pues eso, de aquellos polvos estos lodos, de héroes a villanos.

Futuro de la Urología



Fernando Jiménez Cruz, jefe del Servicio de Urología, Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Durante 2007 se ha producido en la Urología española, la consolidación de la cirugía laparoscópica, que se ha implantado y desarrollado plenamente en gran número de hospitales de la red sanitaria. Sus ventajas sobre la cirugía abierta, son evidentes, para cirujanos y pacientes. Como la cirugía urológica fue pionera en la introducción de la

endoscopia transuretral, para operar en uretra, próstata y vejiga y de otra parte, en los años 80 se confirmó el potencial de la cirugía renal percutánea y la ureteroscopia, poco nos queda ahora de la cirugía urológica tradicional, que aprendimos y practicamos el siglo

pasado. Por consiguiente, las opciones actuales de la cirugía urológica abierta se limitan al aparato genital y algunos tumores complejos. Ello implica un cambio total en la formación quirúrgica de los residentes y la necesidad de reciclaje y/o superespecialización o dedicación preferente a una faceta exclusiva de la especialidad, del urólogo práctico. El problema para la sanidad pública será como dirigir estos cambios bajo un criterio de excelencia, para que de una parte el especialista se cualifique adecuadamente y de otra, toda la población tenga la posibilidad de recibir el mejor tratamiento posible.

Nuevos tratamientos en Reumatología



Gabriel Herrero Beaumont, jefe del Servicio de Reumatología, Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

La reumatología es una de las especialidades agraciadas en los últimos años por la llegada de nuevos fármacos. En concreto los biológicos, capaces de modificar el curso natural de la artritis reumatoide, induciendo con frecuencia remisiones completas de su actividad inflamatoria. El esfuerzo dedicado en todo el mundo al desarrollo de estos

fármacos ha sido considerable. Esfuerzo, que por otra parte, no ha estado sólo centrado en la mencionada enfermedad. Este grupo terapéutico también se aplica a otras enfermedades inflamatorias sistémicas. También el tratamiento de la osteoporosis se ha introducido de lleno en la modernidad, en la novísima farmacología científica que logra regular los mecanismos esenciales desencadenantes de la enfermedad. En este sentido funcionan fármacos como la teriparatida, el primer fármaco formador de hueso, que ha proporcionado unos resultados clínicos excelentes. Muy pronto, contaremos con otros compuestos dirigidos a regular dianas muy selectivas del metabolismo óseo, como el sistema osteoprotegerina/ligando del RANK.

Estos resultados han animado a las sociedades de otros países occidentales a incrementar considerablemente la dotación para la investigación de las enfermedades reumáticas. Desgraciadamente, no podemos decir que se haya producido el mismo fenómeno en el nuestro. Los grupos básicos que investigan las