



EL FUTURO DE LAS
ESPECIALIDADES

LA HEMATOLOGIA

Entrevista con el profesor Ciril Rozman

Para hablar de Hematología, la especialidad que se ocupa de las enfermedades y de los órganos hematopoyéticos de la sangre, sobre todo de sus elementos formes, como son los glóbulos rojos, los glóbulos blancos y las plaquetas, y de los órganos en los que esos elementos formes se reproducen, es decir, la médula ósea, los ganglios linfáticos, etc., hemos acudido a entrevistar al doctor Ciril Rozman, Catedrático de Patología y Clínica Médicas y Director de la Escuela Profesional de Hematología "Farreras Valentí" de la Universidad de Barcelona. Es autor de numerosos trabajos científicos, de varias monografías y de bastantes libros, entre ellos del Farreras-Rozman: Medicina Interna (antiguo y conocido Domarus). En estos momentos, el profesor Rozman está preparando una nueva edición de los seis tomos de la *Clínica Médica* del doctor Pedro Pons, su primer maestro y su antecesor en la Cátedra de Barcelona.

—Doctor Rozman, ¿Cómo situaría usted la Hematología dentro del campo general de la medicina?

—*Incluso estructural y administrativamente es ésta una especialidad médica difícil de situar. Frente a las especialidades clásicas como la cardiología, la neumología o la gastroenterología, la hematología no ocupa un espacio claramente definido y delimitado. Ello se debe, sin duda, a que esta especialidad nace y se desarrolla a lo largo de la historia a través de dos prácticas distintas: el trato directo con el enfermo, es decir, la clínica; y su estudio biológico, es decir, mediante el laboratorio. Por esa razón, por esa heterogénea práctica de origen, la hematología no posee un espacio dentro de la medicina nítidamente definido, ni sus profesionales, los hematólogos, una procedencia común. Hay hematólogos que vienen del campo de la hematología biológica (laboratorio), otros proceden de la hemoterapia (banco de sangre); otros, en fin, como es mi caso, venimos de la medicina interna (clínica). Las preguntas que esta situación plantea son las siguientes: ¿dónde debemos situar la hematología?, ¿en los servicios centrales de los laboratorios?, ¿en los departamentos de medicina interna de los hospitales?, ¿en el banco de sangre?. Hasta el presente no existe una unanimidad absoluta para dar una respuesta válida para todo el mundo a estas preguntas.*



▲ El Dr. Ciril Rozman, Catedrático de Patología y Clínica Médica y Director de la Escuela Profesional "Farreras Valentí" de la Universidad de Barcelona.

—¿Cuál es su respuesta particular a estos interrogantes?

—Si hasta ahora no ha habido una respuesta homogénea, es muy probablemente, porque no existe una solución ideal a este problema. Con todo, yo por mi parte pienso que la hematología debe funcionar sobre una base de equipos de trabajo en contacto permanente con otras ramas y especialidades de la medicina. Por otra parte, y así nos lo enseña la realidad, cada centro debe buscar su solución ideal a partir de sus propias posibilidades.

—Aquí en España, ¿cómo se resuelve este problema?

—Pues existen soluciones distintas. En la Seguridad Social (SS), por ejemplo, esto se resuelve sobre la base de servicios autónomos de la hematología y hemoterapia. La autonomía de estos servicios suele ser total, con incluso asistencia clínica de camas e independencia absoluta frente a los departamentos de medicina interna. Para mí, esta no es la solución ideal. Creo, además, que resolviendo el problema de esta manera se pueden plantear roces entre los departamentos. En cambio, lo que sí refleja esta solución al problema es el origen y estructura de los centros de la SS. En efecto, nacidos con funciones prioritariamente quirúrgicas, los centros hospitalarios de la SS se enfrentaron desde su origen a la necesidad de crear importantes servicios de la hemoterapia (para las transfusiones de sangre). Con el tiempo estos servicios de hemoterapia cristalizaron en servicios de hematología, de tipo autónomo.

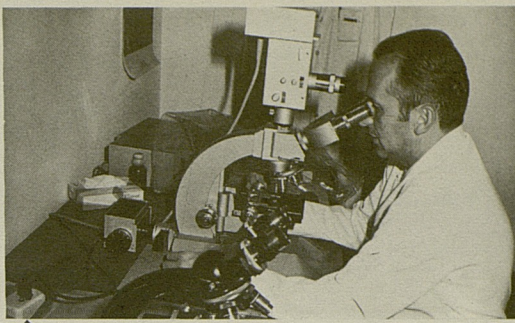
En otros centros se han buscado soluciones distintas. En el Hospital Clínico de Barcelona —donde yo trabajo— las actividades hematológicas son ejercidas en tres servicios: el de hematología clínica, el de hemoterapia y el laboratorio central de hematología. Aunque administrativamente independientes, están muy bien coordinados. Creo que es precisamente en la adecuada coordinación de las distintas actividades hematológicas donde reside la solución de los problemas.

—De acuerdo Doctor. Pasemos a otro tema, si a usted le parece bien. ¿Cuáles son los principales campos de la investigación que cubre la hematología?

—Los campos de investigación vienen determinados por los tres grandes elementos formes de la sangre; es decir, por un lado, los glóbulos rojos (con sus enzimas, hemoglobinas, membrana, etc.), por otro lado los leucocitos (bien sea granulocitos con su importante intervención en la lucha antiinfecciosa; ó bien los linfocitos, que conectan la hematología con otro terreno científico tan extenso e importante como es la inmunología); y por fin, las plaquetas y todo lo relacionado con el sistema de coagulación.

—¿En qué estadio se halla la investigación en todos estos campos?

—Podríamos decir que se avanza tremendamente y que los resultados son en general más profundos que los conseguidos en otros campos. ¿Por qué? Pues muy sencillo: la sangre es un elemento de fácil acceso. Por simple punción se puede obtener una muestra que luego cabe analizar y estudiar desde todos los puntos de vista. En pura lógica no es lo mismo hacer una biopsia de cerebro.



—“El nivel alcanzado en nuestro país en el campo de la Hematología es un tanto heterogéneo, pero en conjunto creo poder afirmar que esta especialidad se desarrolla con una notable dignidad.”

—Antes, usted me hablaba de la relación de la hematología con la inmunología. ¿Con qué otras ramas de la ciencia o de la medicina mantiene una estrecha relación la hematología?

—Aparte de la inmunología y la medicina interna, de la que creo que también le he comentado su estrecha ligazón con esta especialidad, tenemos la Oncología. De hecho, existen muchos oncólogos clínicos que proceden de la hematología y viceversa. Ello se debe a que entre las enfermedades malignas más importantes se cuentan las de la sangre y de los órganos hematopoyéticos (leucemias, linfomas, etc.). Otro factor que influye en la citada conexión es que el hematólogo clínico ha sido de los primeros en aprender —por las citadas circunstancias— el manejo de medicamentos antineoplásicos. Pero a parte de la tecnología destinada a la investigación diagnóstica, también se ha desarrollado intensamente la tecnología dirigida a los aspectos puramente terapéuticos. La conversación adecuada de los derivados de la sangre, la obtención de algunos de ellos (por ejemplo, la de los glóbulos blancos mediante una separadora de células de mecanismo y funcionamiento complejos), el tratamiento en ambiente estéril con el objeto de evitar infecciones, ó un trasplante de médula ósea constituyen realmente procedimientos en los que han intervenido de forma decisiva los avances tecnológicos.

A propósito de todo esto, le recordaré que en el Hospital Clínico de Barcelona se han creado dos secciones, a nivel central, que no dependen de la hematología, pero con las cuales estamos en estrecho contacto. Estas secciones son la de Inmunología Clínica y la de Coordinación Oncológica (que se ocupa de muy diversos cánceres y no sólo de los hematológicos). La creación de estas dos secciones creo que constituye un hito importante dentro de la organización de nuestro Hospital.

—Ha mencionado usted la leucemia y los linfomas, ¿qué podría usted decirme de estas enfermedades?

—De estas afecciones consideradas como malignas se saben hoy ya muchas cosas, pues los pasos dados en el terreno de la investigación han sido importantes. La enfermedad de Hodgkin, por ejemplo, que hasta hace veinte años era incurable, hoy día se cura en muchos casos; en la leucemia linfoblástica infantil se están consiguiendo resultados muy importantes y en otras afecciones malignas hemos avan-

zado también mucho, aunque, sin duda, no todo lo que quisiéramos.

—El proceso tecnológico, ¿ha sido decisivo en el desarrollo de la hematología?

—Ha sido de una importancia enorme. Piense, para hacerse una idea, en la diferencia abismal que existe entre estudiar las células sanguíneas con el microscopio óptico —capaz de 1.000 aumentos— o hacerlo con el microscopio electrónico —capaz de más de 500.000 aumentos—. Los estudios bioquímicos han permitido conocer con gran profundidad los aspectos más diversos de los elementos formes de la sangre y de las proteínas sanguíneas.

—¿Qué problemas presenta la enseñanza de esta especialidad?

—No sólo ésta sino todas las demás especialidades, des de el punto de vista administrativo, están muy mal organizadas. Como usted debe saber, para ser especialista basta que una vez concluida la carrera de un médico se colegie como especialista y al cabo de dos años ya tiene el título deseado. Otra forma es pedir una certificación en una escuela profesional, escuelas que suelen caracterizarse por su falta de fondos así como por su casi exclusiva realización de la enseñanza teórica, cuando debería ser todo lo contrario. A estos problemas generales añade los particulares de la especialidad, casi todos ellos fruto de la complejidad de conocimientos que un hematólogo debe poseer.

—¿El camino seguido por usted desde la medicina interna a la hematología es frecuente?

—Hoy, por las razones ya explicadas de la organización en este campo de la SS, es más normal que la gente se forme en un servicio autónomo de Hematología y Hemoterapia.

—Describame, por favor, la situación de la Hematología hoy en España.

—Yo diría que hay un gran desarrollo de esta especialidad. Y ello a partir de lo que ya le he dicho varias veces: la creación de servicios de Hematología y Hemoterapia en los hospitales de la SS. El nivel asistencial y científico alcanzado es un tanto heterogéneo, pero en conjunto creo poder afirmar que la Hematología se desarrolla con una notable dignidad dentro de lo que es el panorama médico del país.

—Una última pregunta, doctor, ¿es cierto, como con frecuencia repiten los medios de comunicación social, que falta sangre?

—Sí, es cierto; hay necesidad de sangre. Cada día se gasta en mayor cantidad. Incluso a veces demasiada.

—¿Ve usted algún tipo de solución al problema?

—Es difícil responder. Hubo una época no muy lejana en la que la donación de sangre era retribuida. Este procedimiento tuvo que abandonarse, puesto que la calidad de la sangre así obtenida no solía ofrecer suficientes garantías. Ahora la donación es voluntaria. Si no hay donantes suficientes, qué le vamos a hacer. No se puede obligar a nadie a donar su sangre. Pueden efectuarse, en cambio, como se hace, campañas de concienciación, de sensibilización de la gente para que sea más altruista y piense también en los demás. Es difícil hallar soluciones administrativas a este problema.

L. R.