

Cirugía de corazón, ¿un lujo en Bolivia?

Juan Pablo Barrenechea*

A primera vista, podría parecer que dedicarse sobre todo a tratar y prevenir enfermedades del corazón en Bolivia, podría ser algo destinado a manejar patologías raras de personas pudientes. Sin embargo, 34 años de trabajo en el Centro Médico Quirúrgico Boliviano Belga¹ (CMQBB) y contando a la fecha con el mayor número de casos a nivel nacional, permiten manifestar que esta patología es realmente un problema comunitario y social.

Esto se comprende más fácilmente cuando se dividen, muy simplemente las patologías cardíacas en congénitas, reumáticas, chagásicas y coronarias y se comprende que tan solo esta última podría ser considerada una "enfermedad de ricos", las otras predominan en las personas de pocos recursos.

Prevalencia y tratamiento

1. La cardiopatía reumática, con su máxima expresión en el daño que causa a las válvulas del corazón, sigue siendo en nuestro país, predominante, y hasta la fecha, siendo poco exitoso, a largo plazo, realizar cirugías conservadoras de las válvulas dañadas, hemos tenido que reemplazarlas implantando unas 1500 prótesis valvulares. La mayor parte de entre ellas, mecánicas, por su larga duración, contrariamente a las biológicas, pero que requieren de una anti-coagulación diaria de por vida.
2. La patología chagásica del corazón sigue siendo importante, e infelizmente muchas personas terminan requiriendo un marcapaso que bien sabemos, tampoco cura la enfermedad y no es más que un tratamiento paliativo.
3. Las enfermedades congénitas del corazón siguen teniendo una gran prevalencia en Bolivia y si bien la mayor parte de entre ellas pueden ser operadas a cualquier edad, un diagnóstico tardío hace que muchas veces las cosas se compliquen. Además para patologías simples como la persistencia del conducto arterioso, las comunicaciones interarticulares y estrechez en las válvulas, ya realizamos manejos mediante cateterismo, que evitan las cirugías.
4. Las dolencias coronarias, como se mencionó anteriormente, son predominantes en personas con factores de riesgo diferentes a las personas de escasos recursos y pueden ser manejadas tanto quirúrgicamente como mediante cateterismo.

Aspecto Económico

Por lo tanto se puede mencionar que se pueden manejar adecuadamente todas esas patologías en un Centro correctamente estructurado, es decir debidamente equipado y conformado por verdaderos especialistas que se dediquen solamente a estas patologías y sobretodo que consagren exclusivamente todo su tiempo a ello, sin embargo los costos aunque los profesionales regalen sus servicios, seguirán siendo elevados.

* Centro Médico Quirúrgico Boliviano Belga. Cochabamba -Bolivia.

¹ (nota del editor) El Centro Médico Quirúrgico Boliviano Belga es una institución donde desde hace 34 años se practica cardiología y cirugía cardíaca en Cochabamba, Bolivia. URL: www.cmqqbb.com

Esto debido a que si bien la cardiología y cirugía cardíaca han realizado, como otras especialidades, enormes progresos tecnológicos, permitiendo obtener cada vez mejores resultados, ello es siempre más costoso. Cada vez mejor pero cada vez más caro, es la triste realidad con la que debemos convivir los que deseamos realizar medicina de punta en los países en vías de desarrollo como Bolivia.

Por ese motivo, el CMQBB desde hace 34 años, con una ayuda inicial de Bélgica, creo un sistema de medicina socializada donde los médicos trabajan exclusivamente en la institución y son asalariados, lo que permite colaborar a los pacientes de bajos recursos, no solamente realizando todos los diagnósticos de manera totalmente gratuita y no cobrando honorarios, sino ayudándolos también con la hospitalización e insumos cuando de cirugías se trata.

También con ese fin se han desarrollado convenios con instituciones de salud nacionales y grupos de ayudas nacionales y extranjeras, mediante los cuales se manejan de esa manera social a sus pacientes.

Aspecto Social

Este aspecto no es sencillo, pues fuera de que muchos pacientes no cuentan con recursos para su diagnóstico y tratamiento, muchas veces también carecen de los medios y de la instrucción adecuada para proseguir y respetar el tratamiento post operatorio. Esto se evidencia aún más cuando se implantan prótesis valvulares cardíacas que requieren de anti-coagulación permanente y de los cuidados adecuados.

Soluciones

Es evidente que existen y a primera vista muy fáciles. La **prevención** de por lo menos 3 de estas patologías esta al alcance de todos pero nadie las practica.

- La fiebre reumática puede ser diagnosticada y tratada a tiempo con penicilina mensual.
- La enfermedad de Chagas que puede ser evitada erradicando las vinchucas
- La enfermedad coronaria evitando los factores de riesgo que pueden ser muy bien controlados.

Las enfermedades congénitas del corazón pueden ser solamente en parte prevenidas instruyendo a las madres sobre algunos factores de riesgo antes del embarazo. Sin embargo, si bien no se pueden evitar muchas de ellas, es menester saber que la mayor parte pueden ser tratadas quirúrgicamente o con cateterismo de manera perfecta logrando que a la larga el niño pueda realizar una vida completamente normal y sin recibir ningún tratamiento medicamentos o de apoyo. Lo que si hay que recordar, que es necesario realizar un pronto diagnóstico de manera a tratarlas oportunamente, no importando la edad ya que a veces es mejor operar a un bebe de pocos días que esperar que aumente de peso.

Por lo tanto, son las instituciones de salud que deberían ocuparse de todos esos aspectos para evitar esas patologías, pero mientras ello se realice deben existir instituciones no solamente capaces de solucionarlas quirúrgicamente, sino prestando al mismo tiempo una ayuda económica al paciente.

Dr. Juan Pablo BARRENECHEA

(Centro Médico Quirúrgico Boliviano Belga, en Cochabamba-Bolivia). Es egresado de la Universidad Católica de Lovaina, Bélgica en 1966 donde también realizó su especialización en Cirugía Torácica y Cardiovascular (1972). Es Fundador y actual Director General del CMQBB, donde también se desempeña como Jefe del Servicio de Cirugía Torácica y Cardiovascular. Asimismo, es docente responsable de postgrado en el CMQBB y docente de la Escuela de Graduados y Educación Médica Continua, Universidad Mayor de San Simón. Entre sus últimas publicaciones están: Glomérulo nefritis por inmunocomplejos en la endocarditis infecciosa (2005), Manual de Trasplante Renal. Programa de Salud Renal (2006).