

Historia de la Nefrología

Daniel N. Manzor

Entrevistas realizadas a los anatomopatólogos Dr. Osvaldo I. Falcón y Dr. Roberto Iotti por el Dr. Daniel N. Manzor.

Creo que la especialidad tiene un aporte muy importante en lo que hace al conocimiento de la clínica nefrológica en aquella época con el auge de la autopsia en anatomía patológica, y sin lugar a dudas en el desarrollo de la evolución de la enfermedad con la implementación de la biopsia renal, por lo que me pareció interesante incluir parte del prólogo que escribe Tiburcio Padilla en el libro de Miatello en el año 1957, en sus comienzos con sólo 1000 biopsias renales a nivel mundial.

“La biopsia a primera impresión es un procedimiento con riesgo, no mayores que una cardioangiografía, una gastroscopía, broncoscopía o punción raquídea, la experiencia en cerca de 1000 punciones renales publicadas sin accidentes serios, hacen pensar que debe llegar a ser un método de uso corriente en clínica. Miatello ha realizado ya más de 70 punciones biopsias renales; ésta experiencia lo capacita para tener un criterio propio para el análisis crítico de la bibliografía sobre el tema”.

Entrevistas realizada al Dr. Osvaldo I. Falcón.

Dr. Daniel N. Manzor: *Cuál fue su primer contacto, doctor, con la nefrología?*

Dr. Osvaldo I. Falcón: Con la nefrología, yo le diría con la nefropatología. Lo conocí a Miatello, acá en la zona sur, como clínico, en sus comienzos, fue profesor después en la facultad y en el Hospital de Clínicas.

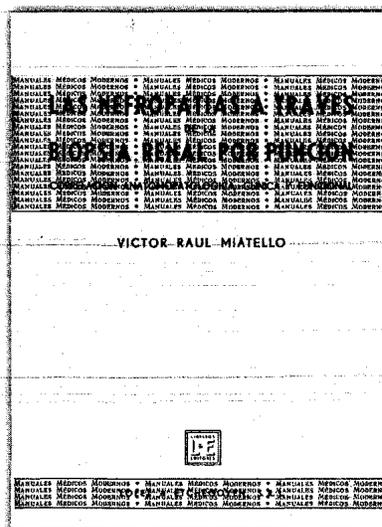
En el Hospital de Lanús, había dos muchachos muy amigos míos, Morelli y Moledo y los tres, sería eso en el año 1956 ó 1957, cuando empezamos a trabajar nosotros bajo las indicaciones de Miatello, en las punciones renales, de forma totalmente arcaica, hacíamos una placa, teníamos un enrejillado, lo poníamos ahí, donde estaba el riñón y punzábamos. Yo hacía la parte de patología y ellos tenían un cuadernito, con la creatinina, que empezaban a dosar, Moledo sobre todo. Ud. lo conoció?

Dr.D.N.M.: *Si, creo que eran junto con Nesmo Yeyati los nefrólogos que más sabían de fisiología, además escuchándolo hablar sobre un tema de fisiología uno sabía cuando comenzaba pero no cuando terminaba, los desarrollaba en una forma impecable.*

Dr.O.F.: Nosotros a Moledo en el hospital lo llamamos especialista en vino y orina, porque le gustaba tomar un buen vino, además tenía un hermano sacerdote mayor que él que hablaba por televisión, también creo que le hice la biopsia a la madre de Morelli, en el Sanatorio Antártida cuando era nuevo, año 1950. El más inteligente de nosotros era Miatello, y después creo que le sigue Moledo, que además era muy hábil, muy bueno.

Tengo unos libros guardados de recuerdo para mi hijo, uno sobre biopsias renales escrito por Miatello, y el otro de nefrología que escribimos nosotros junto a él.

Dr. D.N.M.: *Este libro sobre biopsia renal de Miatello lo tengo fotocopiado por lo que se lo voy a pedir para mostrarlo en el artículo y además le cuento que teniendo en cuenta estas dos entrevistas con dos anatomopatólogos y la importancia que tuvo y tiene la biopsia renal en la nefrología es que comencé este artículo transcribiendo parte del prólogo escrito por Tiburcio Padilla en el año 1957. Que más podría contarme sobre Miatello Dr. Falcón?*



Libro las nefropatías a través de la biopsia renal por punción. V. R. Miatello.

Dr. O.F.: Miatello me llamaba falconazo. Era de una inteligencia superior. Era un tipo que tenía un poder de síntesis, realmente asombrosa, era mayor que yo, me llevaba 9 años. En cambio, Moledo, Morelli y yo éramos del 1924, con Morelli creo que tenemos algo en común, tiene un hijo que es nefrólogo, y yo uno anatomopatólogo. Después todos estuvimos en la Pombo.

Dr.D.N.M.: Bueno yo rote en dos ocasiones por la Pombo una en el año 1972 y otra en el 1977. Usted ya no estaba, ahí conocí a Moledo, Morelli, Plans y algunos otros como Llerena, otros ya se habían ido y que hoy somos grades amigos como Enrique Alanis, Guillermo Long, Roberto Suárez Samper. Long creo que trabaja en el sanatorio donde Ud. está, acá en Lomas.

Dr. O.F.: A Guillermo Long y la señora Marta yo les daba clases. Por lo que veo los conoce a los dos.

Dr. D.N.M.: Sí, excelente pareja y profesionales, le hablo de Guillermo que es a quien más conozco. Cuál fue la primer biopsia que le trajeron, la recuerda?

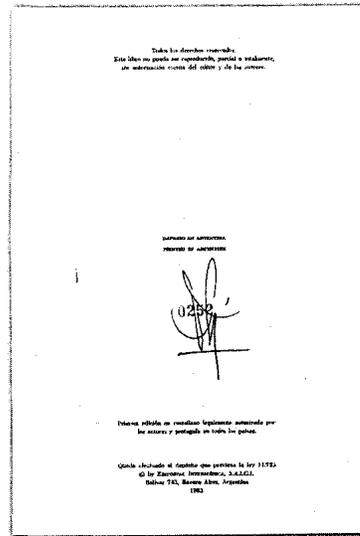
Dr. O.F.: Long y la Sra. viven acá, a 10 cuadras. Ellos cuando se casaron, alquilaron una casa que tenía Miatello, acá en la avenida y Olivera. En cuanto a la primer biopsia si, la recuerdo, también el médico que la mandó, era urólogo y la hicimos en el hospital, el que punzaba en general era Morelli, nos había enseñado Miatello, no recuerdo el nombre del urólogo. Fue una biopsia muy rara, usted recuerda la Vim Silverman, fue una toma no representativa, un taco pequeño, si uno la veía, era riñón casi normal, y el paciente tenía una insuficiencia renal, me acuerdo densidad de 1006 a 1007. Lo punzamos de nuevo, era un Kimmelstiel y Wilson en la forma nodular, se murió. Por ahí, debo tener guardada la foto, porque siempre me piden alguna, a veces me la devuelven, a veces no.

Dr. D.N.M.: Miatello en qué año comienza a trabajar junto a Morelli, Moledo y Ud.?

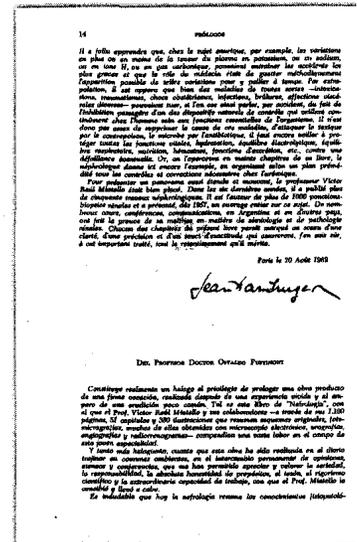
Dr.O.F.: Yo le diría en 1956. Porque el libro, la primera edición la sacamos en 1959, lo voy a traer para ver la fecha, ya trabajábamos juntos, y le voy a contar y mostrar algo de Miatello, él decía que a los editores había que controlarlos, por eso se tomaba el trabajo de firmar todos los tomos. Si no me equivoco, ésta es la firma de Miatello de la primera edición, porque como le dije la firmaba.

Dr. D.N.M.: Sí Dr. la primera edición en julio de 1963 y la segunda en octubre de 1970.

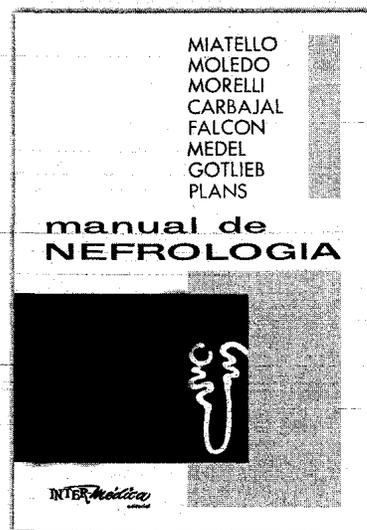
Dr.O.F.: Además sacamos un compendio de nefrología que se llamó Manual de Nefrología en la Interamericana en el año 1965.



1era. edición Firma de Miatello en todos los libros.



1era. edición prólogo de Jean Hamburger.



1965 Manual de Nefrologia.

Dr.D.N.M.: *Qué recuerda haber vivido sobre la diálisis?*

Dr.O.F.: Los muchachos, Moledo y Morelli empezaron a hacer diálisis peritoneal en el hospital y recuerdo que la primera que hubo, la hicieron los dos.

Dr. D.N.M.: *Qué otra anécdota tiene de Miatello, recuerda algo interesante?*

Dr.O.F.: En general las clases que daba, una vez lo invité a dar una, yo estaba en el Instituto del Quemado, ahí aprendí que no es oligoanuria, es oliguria o es anuria, los quemados están con su oligoanuria que puede ser una insuficiencia renal, y la diferenciación la hacía con un densímetro.

Yo fui uno de los primeros que escribí, no lo tengo el libro, *Coagulación Intravascular Diseminada*, que después se llamó *coagulopatía por consumo*.

Un médico que estaba con mi señora que hacía pediatría me trajo un libro de Mackey, escritor americano, que hablaba de la coagulación, me dijo si podía encontrar en autopsias de chicos, alguna de las lesiones que me mostró en fotos, las miré y le dije, yo las he visto, no me creyó al igual que Albores profesor de la facultad en pediatra, y jefe de mi mujer en el hospital. Un tiempo después sacamos un libro con Koffman, que era el jefe que lo siguió a Albores en pediatría, Kleiman, Francino y yo. Me había formado con Polak con quien me encontraba en la calle Montevideo en la Fundación Roux, y nos presentamos con ese libro a un premio que no sacamos.

El otro día discutíamos con mi hijo a raíz de una anécdota con Polak que dijo es un melanoma por que lo digo yo, actualmente necesitaría demostrarlo.

Yo hace dos años que me retiré, ahora escucho mas música, nefrología siempre leo, y recibo la prensa médica francesa, porque mi abuelo era francés, y en mi tiempo, la medicina era francesa.

Dr.D.N.M.: *Qué recuerda de la formación de la Sociedad de Nefrología?*

Dr.O.F.: Nosotros, el grupo del libro, creo que fuimos los primeros que hicimos la sociedad de Nefrología, donde conocí un muchacho, David Gotlieb, que era uno o dos años mayor que yo y que trabajaba en el Clínicas, pero tenía distinto significado vivir de un lado o del otro del riachuelo, yo iba poco a la capital, incluso a las reuniones de anatomía patológica, que fui hasta lo último con Polak.

Dr.D.N.M.: *Cuántos hijos tiene, doctor?*

Dr.O.F.: Dos. Una, que es la mayor, abogada, y el otro que es médico y hace anatomía patológica. Y tengo 4 nietos.

Mi hijo está en el hospital, le dije cuando terminó el bachillerato, seguí lo que te gusta, no porque tu madre y yo seamos médicos, tenés que seguir medicina. Siguió medicina. Cuando se recibió, yo iba al hospital y me

acompañaba y veía lo que hacía, y hasta le compré un microscopio de juguete.

Ud. conoce al hijo de Miatello?

Dr.D.N.M.: *No, sé qué es médico y hace psiquiatría.*

Dr.O.F.: Él había empezado a estudiar derecho, por que su abuelo paterno era abogado, Miatello me dijo, entré en abogacía, hizo un año y no le gustó, mira, te voy a pedir un favor, vélo a Raulito a ver si podes conseguir que se acerque a la medicina, me vino a ver al hospital, era muy orgulloso, hablamos en varias ocasiones, y después siguió medicina.

Yo no viví la última época de Miatello.

Dr.D.N.M.: *Yo viví la última época de Miatello. Soy de la segunda camada del Curso Superior de Nefrología. Época en que él fallece.*

Dr.O.F.: Ese curso fue allá en Capital. Nosotros con Carlos Piovano hicimos el curso de nefrólogos de la Pcia. de Bs.As. de dos años, acá en el Hospital Evita.

Dr.D.N.M.: *Si soy amigo personal de Carlos y he sido invitado a dar alguna clase, recuerdo una que dimos junto con De Leone. Además he venido a tomar en varias ocasiones examen final de nefrología y nos hemos encontrado con Manuel Arce. He participado en los finales del curso durante varios años como veedor del colegio médico de la Pcia. de Bs. As.*

Dr.O.F.: Dr. Si volviera a nacer, volvería a ser médico, en anatomía patológica, pero para ganarme la vida, me pondría un kiosco.

Inauguraron la sala en el hospital con Morelli, la sala de docencia y le pusieron mi nombre. Motivo por el cual fui invitado por la directora, la Doctora Alicia Peralta, que fue alumna y jefa de Anatomía Patológica. Médica muy emprendedora.

Dr.D.N.M.: *Sí, ha cambiado el hospital, ha logrado muchas cosas, lo visité y realmente quedé sorprendido.*

Dr.O.F.: Sabe como lo llamábamos nosotros a Miatello en aquella época en el grupo de nefrología del hospital, "el maldito". Porque se le ocurría alguna cosa a las 2.00 de la mañana y nos llamaba por teléfono. Obsesivo, mire cuando había que trabajar, trabajaba a muerte, cuando había que comer, comía a muerte, si había que tomar, tomaba a muerte, todo lo hacía así, doctor. Pero era una persona que maravillaba por su poder de síntesis.

Como lo decía! No se podía dejar de aprender. Para mi, creo que fue el alma mater del libro. Yo creo que si hubiéramos estado todos menos él, el libro no se hacia. Nos llamaba, era un domingo, a las 8.00 hs. para reunirnos en su casa, pobre la mujer, pobre Pilo. Son cosas que no se olvidan.

Pero mi amigo era Moledo, tanto tiempo juntos. Me acuerdo cuando fuimos a un congreso de Nefrología, en el año 1972, en Córdoba, y a Moledo lo habían nombrado relator en Insuficiencia Renal Crónica, y cuando termina la exposición, dice, en última instancia el que mas problemas le trae al paciente, como dice Falcón, es el médico. Linda época, teníamos todo por hacer, doctor, se da cuenta. Ahora también tienen todo por hacer los jóvenes, pero es distinto.

Dr.D.N.M.: *Si es distinto. Pero es distinto el método de estudio, yo la veo a mi hija estudiando, todo el día con la computadora, bajando esto, bajando aquello, desde Internet.*

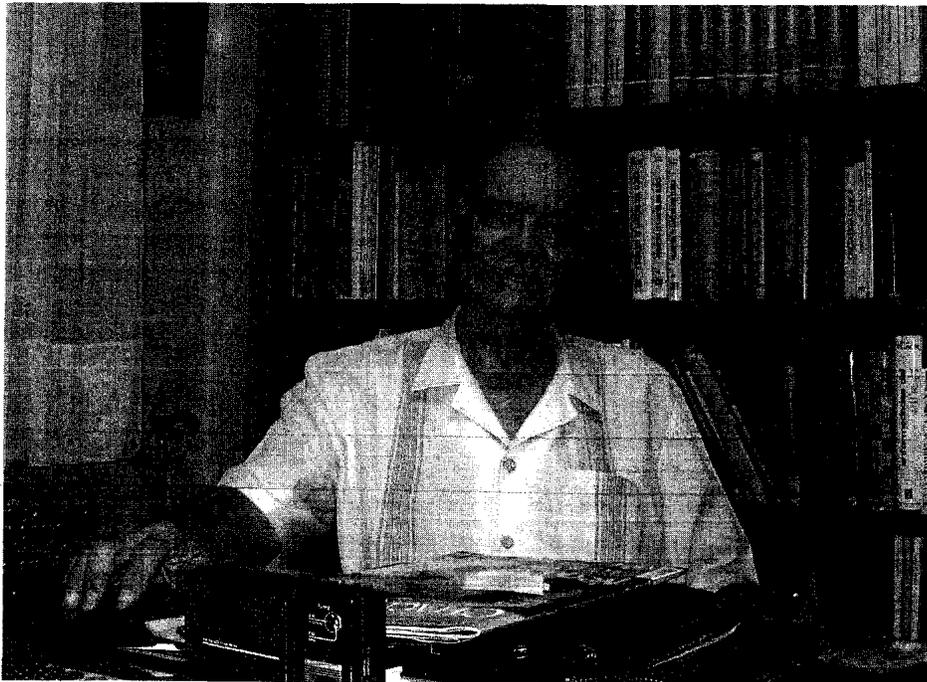
Dr.O.F.: Es una cosa que permanentemente están en la computadora. Le pedí a mi nieto, que me trajera datos sobre el metabolismo y la eliminación del ácido úrico,

porque estaba viendo un paciente con gota, me trajo una cosa así de papeles, entonces le digo, mira Mariano, yo de esto no debo saber mucho, pero esto es la desinformación por la información, no voy a leer todas estas cosas cualquiera escribe cualquier cosa, le di 4 ó 5 nombres de revistas serias, y le repetí el pedido de la información.

Dr.D.N.M.: *Qué bien se lo ve, que activo. Qué edad tiene, doctor?*

Dr.O.F.: Ahora cumplo 82 años. No soy el de antes, yo me doy cuenta, para los nombres propios, hago funciona más las neuronas de asociación que las sensitivas y la motoras.

Yo de lo que me arrepiento de la medicina, es haberme ocupado tanto de las cosas médicas que prácticamente no he tenido tiempo de cultivar la amistad.



Dr Adolfo I. Falcón

Entrevista realizada al Dr. Roberto Iotti.

Dr. Daniel Nicolás Manzor: *Roberto, estoy haciendo una serie de entrevistas y es un gusto en esta ocasión estar charlando después de tantos años, con el médico anatomopatólogo con quien me senté a aprender a mirar, mi primera biopsia renal, cuyo informe recuerdo comen-zaba diciendo, biopsia renal en la que se observan nueve glomérulos etc. Tema que ya lo he comentado en alguna otra entrevista.*

Dr. Roberto Iotti: Sí, yo he recibido y he leído varias de ellas, la de Rodo, de Petrolito, la de Félix Cantarovich, con él y principalmente con el hijo llegamos a trabajar. También leí la entrevista que le hiciste a Gotlieb, y me acuerdo de las épocas cuando hacíamos los ateneos en el Sanatorio Güemes. Porque yo fui un nefropatólogo (medio itinerante), de varios centros.

Dr.D.N.M.: *A ver, comencé a contarme cuando nació tu vocación por las nefrología y más específicamente a la anatomía patológica del riñón.*

Dr.R.I.: Mi vocación con la nefrología, no sé si fue vocación pero hubo algo que me impactó al entrar de ayudante a la II cátedra patología, (siendo alumno en 1959 y me recibí en 1962), cuyo titular era José Lorenzo Monserrat, uno de mis maestros; la tarea que teníamos que hacer, además de la parte docente, era autopsias.

Las autopsias tenían mucho auge en ese momento, los jefes de cátedra del Hospital de Clínica querían tener su ateneo, me acuerdo que en la cuarta cátedra estaba Fustinoni, Gotta en la sala 9, Casanegra en la tercera cátedra, en pediatría Felipe Elizalde, uno de los pediatras era Carlos Cambiano, que hacía las biopsias renales; la cátedra era la fuente de biopsias renales y autopsias que venían del Hospital.

Antes de lo que te estoy contando yo salía de la conscripción obligatoria, época difícil en el país, estaba de presidente Arturo Frondisi, año 1958/59, hice como 15 meses de conscripción, en ese momento hizo la conscripción el hijo del profesor Monserrat que es Alberto, lo conocí, me hice amigo y todavía hoy nos seguimos viendo después de tantos años.

Cuando di la materia me dijo si quería ser ayudante, acepté, me interesaba la docencia, una de las tareas era hacer autopsia, y ahí viene otra vez el hecho de mi vocación nefrológica. En esa época, hacíamos muchas autopsias de pacientes que se morían en insuficiencia renal crónica, la diálisis estaba en pañales, no había trasplantes, en especial me había impactado que muchos eran individuos de mi misma edad 22 a 23 años, o los que con 20 años se iban a hacer la revisión médica y por primera vez iban a un médico quien le encontraba hipertensión arterial, uremia, se internaban en el hospital y fallecían de síndrome urémico sin que existiera tratamiento.

La prueba del impacto que todo esto me produjo, está en el tema de mi primer trabajo científico, "*Lesiones orgánicas en los pacientes urémicos*", tomamos 100 pacientes fallecidos con insuficiencia renal crónica, (la mayor parte se diagnosticaban como pielonefritis crónica, tal vez muchas mal diagnosticadas), y veíamos que lesiones había: neumonitis, pericarditis urémica, dilatación acinal pancreática, colitis urémica, hiperplasia de paratiroides secundaria, hicimos una estadística de frecuencia de cada una de las lesiones.

Dr. D.N.M.: *Recuerdo cuánto tiempo estuvo como primer causa de insuficiencia renal, la pielonefritis crónica, y sin duda resulta interesante los motivos comentados que fueron los que te acercaron a la nefrología.*

Dr. R.I.: Ahí empezó mi interés, después se incrementó con las biopsias renales, te estoy hablando del año 1962 cuando las biopsias tomaron auge en el Hospital de Clínicas, las hacía Miguel Nadal, Hugo Pudú en la cátedra de Casanegra, en pediatría las hacía Carlos Cambiano, llegaban a la cátedra de Monserrat varias de ellas, no todas, algunas cátedras tenían su patólogo, por ejemplo, Ibarra en la sala cuarta de Fustinoni, en la de Casanegra estaba Francisco Celeste, que fue luego jefe de Anatomía



De izq. a der.: Dr. Iotti - Dr. Moserrat 1970 incorporan técnica de inmunofluorescencia II cátedra de Patología de la UBA.

Patológica del Hospital Rofo, que luego se dedicó más a la parte oncológica, pero de entrada veía las biopsias que hacia Pudú, y las otras llegaban a la cátedra donde las veía Monserrat; un día a su lado empecé a ver biopsias renales. Una de las cosas que recuerdo son los síndromes urémico hemolítico en los que se hacían biopsias a pesar de todos los problemas de coagulación, se hacían por punción, me acuerdo de chicos que le diagnosticábamos necrosis cortical y al poco tiempo le hacíamos la autopsia. Llamaba la atención que algunos de ellos salían de ese episodio y desarrollaban el síndrome urémico posteriormente.

En el año 1964 fui al Hospital Argerich, el jefe del Hospital era Ramiro Pico-Duni, conocido por los estudiantes por haber escrito un libro sobre enfermedades infecciosas, él era profesor adjunto y fue a verlo a Monserrat para pedirle un patólogo, no estaba y le preguntó a uno de los hijos, y como yo le había mencionado que tenía interés en hacer medicina asistencial, me mandó a mí, porque si hubiera sido José Lorenzo Monserrat, como yo estaba todo el día al lado de él, no me hubiera dejado ir, porque para él era ayudante full time.

Fui al Argerich, me encontré al poco tiempo con los que vos conociste como profesores, Adalberto Goñi en Clínica Médica, Andrés Santas en cirugía, Fernando Battle en cardiología con su discípulo Carlos Bertolazi, entonces, era el Argerich un hospital científico, académico, asistencial de alto nivel. Se hacían ateneos anatomo-clínicos los días sábados, te acordas?, participaban varios servicios, (los sábados a la mañana que en esa época se trabajaba).

Dr.D.N.M.: Me tocó en esa época en mi primer año de la residencia presentar varios casos. Te acordas que también estaba Alberto Scorofitz?

Dr.R.I.: Sí, era cuando él empezó a hacer biopsias renales ahí, como yo tenía cierta experiencia, empecé a

verlas también, pero al poco tiempo, Scorofitz se fue al Hospital Fernández me parece.

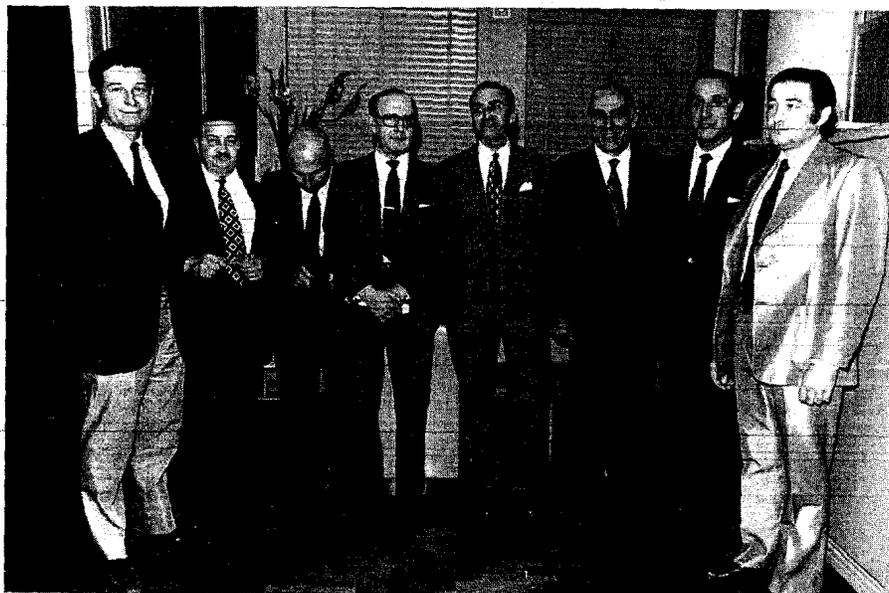
Dr.D.N.M.: No, no es que se fue al Fernández sino es que falleció.

Dr.R.I.: Ah!, claro, falleció de un cuadro asmático.

Dr. D.N.M.: Él vivía a media cuadra del Hospital Fernández, estaba afeitándose en el baño, y hace un paro cardiaco, se cree que a raíz de una crisis asmática se dosificó de más con Alupent, llegó a ser atendido por la urgencia del hospital. Yo estaba en segundo año de residencia en Clínica Médica.

El fue quien, sin duda volcó mi inclinación hacia la nefrología durante la residencia, si bien ya antes de recibirme me gustaba la nefrología y en un Sanatorio privado había realizado en pacientes agudos diálisis peritoneales en varias ocasiones. Mi primera biopsia renal la hice como ya lo relaté en el Ferroviario con el Dr. Domingo Casadei, con Scorofitz fue con quien realicé mi experiencia y es cuando te llevo a hacer la histología y me enseñas a verlas.

Dr.R.I.: Y es ahí en el Argerich, donde comienzo a tener mi buena experiencia en biopsias, luego de un tiempo se hicieron trasplantes renales y las biopsias aumentaron, al mismo tiempo el Hospital Argerich se convirtió en un centro de referencia, por lo que conseguimos y logramos instalar un criostato, fue uno de los primeros lugares de la municipalidad que se hizo inmunofluorescencia, aumentaron las biopsias y comenzamos a recibir también del Hospital Durand, del Hospital Fernández, y del Hospital de Niños en que había épocas en que tenían problemas con el criostato, con la fluorescencia, y el Dr. Cánepa, mandaba las biopsias al Argerich.



De izq. a der.: Dres. Iotti, Croxato, Goñi, Burucua, Scorofitz, Duart, Gotlieb y Caputi, en ocasión del Ateneo Clínico, Nefrológico y Patológico. Durante el curso Reuniones Clínico Patológicas para Graduados-UBA-1973.

En el año 1967, entré en CEMIC y con Félix Etchegoyen, Luis Jost y Mario Turín, aumenté las lecturas de biopsias renales; sobre todo en esa primera época derivaban los pacientes para hacer diálisis, todos enfermos agudos, donde el aborto séptico y la trascripción de sangre incompatible eran las causas más frecuentes.

Y llegaban pacientes además de Buenos Aires del interior, y a los que no se sabía muy bien la causa de insuficiencia se le indicaba biopsia renal.

Dr.D.N.M.: *Era una época en que en el Hospital Argerich se recibían muchos abortos sépticos, años más tarde se abrió la Terapia Intensiva, Centro de derivación de los Hospitales Municipales, donde fui desde su inauguración médico de planta Jefe de la sección de diálisis, y llegué a ver y tratar casos y casos de insuficiencias renales agudas con síndrome muy floridos de Mondor, con las discusiones si se le hacia además de la penicilina-estreptomocina, luego penicilina-gentamina la histerectomía, grandes discusiones.*

Dr.R.I.: Me acuerdo de los abortos sépticos en que se hacía la histerectomía, en las que veía una endometritis aguda con trombosis séptica en el útero y sepsis en otros órganos.

Sí, era un impacto en gente joven, chicas jóvenes, que quedaban mutiladas en su función de maternidad ya que se le sacaba el útero.

Dr.D.N.M.: *Una de mis primeras biopsias renales, yo lo conté en una entrevista y lo repito por estar con vos, fue una glomérulo nefritis rápidamente evolutiva, es un paciente en el tercer día de evolución y me acuerdo que te mandé como siempre el taco a vos y después lo seguí con biopsia al mes, a los 6 meses y me acuerdo que con los resultados de la misma le hicimos el cóctel de Melbourne de Priscila Kincald Smith.*

Dr.R.I.: Que había venido acá a Buenos Aires. Hizo un debate por la televisión, que fue bastante famoso, en que estaba David Gotlieb también junto a la Dra. Priscila Kincald Smith.

Dr.D.N.M.: *La Dra. María Santana en que época va de Jefa a Anatomía Patológica?*

Dr.R.I.: Cuando Pico-Duni se jubiló, como jefa interina quedó María Angélica Santana, una persona muy humana, a nosotros nos hizo mucho bien, unió a todo el grupo de patólogos que había ahí, ella quedó hasta el año 1978 donde hubo concurso, tenía un pensamiento muy especial, no quiso nunca presentarse, porque decía: los patólogos sirven, por la experiencia que hizo cada uno, no por los trabajos publicados; entre ella y el director del Argerich que en ese momento era el Doctor Bobone me convencieron a mí, de que me presente a concurso que además del Hospital Argerich, era para doce hospitales

municipales, cuando salió el resultado del concurso, se supo que los puestos los elegía directamente la Secretaria de Salud Pública y me asignaron Jefe del Hospital Argerich. Mira lo que es el destino de las cosas, otro de mis maestros fue Allan Murray, era descendiente de escocés, un patólogo muy exigente y altruista, jefe del Hospital Británico, me había hablado para ir al Hospital a diagnosticar las biopsias médicas, que son las punciones hepáticas, renales, y las autopsias que se hacían, porque él era evidentemente un patólogo quirúrgico, y sobre todo, ginecológico, necesitaba a alguien que conociera de biopsias hepáticas y renales, ya que la metodología de estudio era distinta. El concurso de la municipalidad se demoraba y si bien el lugar que más quería era el Argerich, le dije doctor voy a ir con usted. Al llegar al hospital, me felicitan los residentes por que había sido nombrado jefe de patología del Hospital Argerich, te imaginas que dilema, había dado mi palabra, y por otro lado me sentía muy feliz ya que mi carrera hospitalaria era en dicho hospital, al final llegamos a un arreglo que yo iba dos veces por semana al Hospital Británico.

En ese momento, estaba en el Argerich, en el CEMIC e iba al Británico.

Dr.D.N.M.: *Y en el Hospital Escuela San Martín, en que época estuviste, era la misma que estabas en la cátedra de Montserrat?*

Dr. R.I.: Sí estuve en el Hospital Escuela, como ayudante de la cátedra, íbamos de tarde, a hacer docencia, estuve del año 1959 hasta el año 2001, año que terminé como Profesor Adjunto, ahora soy consulto, voy a tomar exámenes a distintos lugares donde se dicta patología: al Roffo donde está el amigo Celeste, al Alemán donde está Casas, iba al Evita, donde está Falcón; con Falcón padre tuvimos muchas anécdotas porque él fue uno de los primeros patólogos renales que hacía la biopsia junto con Miatello, que era de esa zona, Sur.

Dr. D.N.M.: *Te quiero comentar que estuve entrevistándolo al Dr. Falcón y que mi idea es publicar en esta oportunidad las dos entrevistas juntas. Y por supuesto Víctor Raúl Miatello trabajó junto con Luis Moledo, Oscar Morelli, Osvaldo Falcón, en el Hospital Dr. Gregorio Aráoz Alfaro, hoy Evita, en la zona sur que junto con Beatriz Carbajal, Ricardo Medel y Carlos Plans, de la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador, y David Gotlieb de la UBA y de la Sala cuatro del Hospital de Clínicas son con los que escribe su libro de nefrología, y con los de la zona sur después se va al Instituto de cardiología, Fundación Hermenegilda Pombo de Rodríguez.*

Dr.R.I.: A Morelli yo lo veo igual que al hijo de vez en cuando, están en el Hospital Francés, en este momento veo algunas biopsias con ellos.

En la II cátedra di el examen de la materia en el año

1959, y entré en abril, fui primero ayudante honorario, después ayudante primera y segundo rentado, después ayudante de primera full time, jefe de trabajos prácticos, docente autorizado, profesor adjunto (entré dos veces en concurso, uno en la época del proceso militar que anularon, y luego otra vez), y llegué a los 65 años; así viví todas las etapas, en un momento era jefe general de docencia de alumnos, después jefe de autopsias, también me encargaba de la parte fotográfica de los ateneos.

Dr. D.N.M.: No sé si te acordás, pero para hacer las biopsias íbamos a buscar a las seis de la mañana hielo seco a una fábrica que había a una cuadra del Hospital Militar, a veces, cuando podíamos mandábamos a un familiar.

Dr. R.I.: Es donde ahora está el Solar de la Abadía. Para llevar el material congelado inmediatamente y ponerlo en el criostato para hacer los cortes. En la actualidad se ha facilitado porque hay un fijador especial, el de Michell que permite conservar y trasladar la inmunofluorescencia, del interior se envían biopsias por avión, en ese fijador que las conserva. El problema con el hielo seco, es que una vez congelada, si las descongelabas, se perdía mucha actividad de los depósitos inmunológicos. Si que te acordas de esa época!

Dr. D.N.M.: Cómo no me voy a acordar. A veces, íbamos a heladerías, a Saverio, lo que sí nos daban menor cantidad.

A Miatello lo conociste, lo trataste?

Dr. R.I.: Sí, a Miatello lo traté en el Congreso de Nefrología en Florencia en el año 1975, y a la señora muy simpática, pero antes nos conocíamos de las charlas que daba, de las biopsias, de los ateneos.

Dr. D.N.M.: Tiburcio Padilla que fue Ministro de Salud Pública, y apreciaba mucho a Víctor Miatello, cuando cierra el Hospital de Cardiología lo traslada con todo su personal y equipamiento a la Pombo, dándole el servicio de Nefrología a Miatello.

Dr. R.I.: El patólogo de él, además de Falcón, fue Emilio Machado, que después se fue a Estados Unidos, fueron ellos dos los primeros en mirarles las biopsias.

Dr. D.N.M.:Cuál fue la primera biopsia renal que viste, de quién era? En qué año pasa eso?

Dr. R.I.: La primera biopsia renal que vi, todavía era ayudante, no estaba recibido, Junto al Profesor Monserrat en el año 1960, era de la sala IV del Clínicas, un lactante con síndrome urémico hemolítico que falleció y yo le había realizado la autopsia.

Dr.D.N.M.: Quiénes eran los pediatras que hacían biopsias?

Dr.R.I.: Cambiano y otra doctora que murió, se llamaba María Beraldi, era también de la sala IV del Hospital de Clínicas.

Dr.D.N.M.: Qué te interesó más de tu especialidad con respecto a la nefrología y qué aportes consideras que pudiste haber hecho?

Dr.R.I.: Lo que me interesaba además en biopsia renal, era toda la parte técnica, a la observación rutinaria con hematoxilina-eosina, yo quería tener buenas técnicas de coloración: ácido periódico de Schiff, tricrómico de Masson, metenamina plata, rojo Congo y la inmunofluorescencia que la aprendimos en la cátedra, con Alberto Monserrat, ahí la hacíamos nosotros, los cortes, incubábamos, chequeábamos, hacíamos control de calidad etc., para eso hacía falta cortes en criostato que corta a menos veinte grados, el material se congela y permite que se puedan hacer los cortes finos de 6,7 micrones, que tienen que ser incubados y lavados, se usan testigos etc.

Varios trabajos fueron publicados y me acuerdo de uno que mereció el premio Quinquela Martín en el Hospital Argerich sobre "Técnica de Inmunofluorescencia en patología renal y cutánea".

Otros aportes fueron la aplicación de técnicas de fibrinas para detectar trombos fibrinosos en la coagulación intravascular diseminada, (año 1965 con el Dr. Allen Murray) y técnicas inmunohistoquímicas con fines diagnósticos cuyo trabajo mereció el premio Brachetto-Briar de la Academia Nacional de Medicina en 1982.

Dr. D.N.M.: En la época cuando yo estaba en el Hospital Argerich, la jefa era Santana, y estaban vos, Coloma Parisi, Rubén Hoffman y Boris Elsner. Qué lindo grupo realmente.

En cuánto la microscopía electrónica?

Dr.R.I.: Si, el valor asistencial de la microscopía electrónica más frecuentemente utilizado, es en la biopsia renal. Cuando estuvo Reenke acá, viste que mostraba fotos de microscopía electrónica, dijo hay un 10 o 15 % de las biopsias en que el diagnóstico categórico lo hace el estudio con microscopía electrónica, te doy un ejemplo, e diagnóstico de Síndrome de Alport tenés que ver el desdoblamiento de la membrana basal, el síndrome de la membrana basal delgada, eso que provoca hematuria, hay que medir el espesor de la membrana basal, por IGA etc. Pero en otras patologías (no renales) la microscopía electrónica fue reemplazada por la inmunohistoquímica además la inmunohistoquímica reemplazó a la inmunofluorescencia en muchos aspectos pero no en el riñón, que se sigue haciendo; fijate son técnicas de hace más de 50 años, se siguen realizando, no pudieron ser reemplazadas



De izq. a der.: Dres. Iotti, Stambulian, Hereñu, Mocelli Iturralde.
1969 premio de la Soberana Orden Militar de Malta
"Infección urinaria en pediatría, importancia de sus secuelas"

Para observar una biopsia renal, hace falta una buena técnica, buen corte, buena coloración, preservación de los tejidos, etc., eso es lo que hay que tratar de lograr.

Vos vas a preguntar que otra cosa hiciste, qué aporte, fijate que en riñón, la tesis mía fue Patología del Síndrome nefrótico primitivo, presentada en 1974; la terminé cuando falleció Perón, dieron como 4 ó 5 días de duelo, no se trabajaba, coincidía con el mundial de fútbol en el 1974 en Alemania, Argentina quedó eliminada en primera ronda, hice en esos 4 ó 5 días mucho de lo que tenía pendiente y la terminé; los jurados de esa tesis fueron Miatello, Gotlieb, y un patólogo Ricardo Colillas que falleció hace poco, saque sobresaliente, me presenté para el premio Facultad de Medicina del año 1975 y lo obtuve.

La patología del síndrome nefrótico primitivo eran 127 casos, con sus características clínicas y de laboratorio en el momento de la biopsia y su evolución.

Hicimos bastantes trabajos, con la gente del CEMIC en ese momento con García Morteo y Patricio Cossio, Roberto Arana, académico, hicimos un trabajo sobre Lupus Eritematoso que fue premiado por la Academia de Medicina.

Pero uno de los premios que más me impactó fue el primero "Infección Urinaria en Pediatría, importancia de sus secuelas", fue escrito con Rolando Hereñu Juan Mocellini Iturralde y Daniel Stambulian. Eso fue en el año 1969, el premio de la Soberana Orden Militar de Malta, fue un gran estímulo, yo tenía pocos años de recibido, también como vos ves, es un tema renal.

Dr.D.N.M.: *En ese momento Daniel Stamboulían estaba en CEMIC. Después de eso, se va al exterior. Yo lo conozco cuando él vuelve al Güemes, y crea el servicio de infectología, era yo en esa época jefe del servicio de Terapia de los Servicios Asistenciales de Segba.*

Dr.R.I.: Sí y cuando regresa nosotros también continuamos en contacto. Él estuvo en el Hospital Británico.

Dr. D.N.M.: *Y del Profesor Adalberto Goñi, un excelente semiólogo qué me podés contar?*

Dr.R.I.: Era, digamos, un clínico muy inteligente, muy práctico y que estaba al lado del enfermo, o sea que él palpaba a los enfermos y miraba las radiografías.

Tenía gran actitud docente, siempre hablaba con médicos, residentes, alumnos, pero lo que más recuerdo de él es en los ateneos anatómo-clínicos, él siempre hablaba en último lugar y no tenía ningún reparo en decir que no estaba de acuerdo con los expositores, en dar su opinión sin ningún temor a equivocarse, y luego venía el resultado de la autopsia.

Nosotros presentábamos el caso, recuerdo que hubo dos ateneos seguidos: desde el punto de vista clínico, tanto el expositor como los comentarios no hicieron diagnóstico de una tuberculosis pulmonar, y con esa experiencia siempre decía: pero no debemos olvidar tener en cuenta la tuberculosis.

Además era muy creativo, fue uno de los primeros que pidió que diéramos una charla sobre patología de la biopsia renal para clínicos, en forma no oficial, no un curso, sino que eran charlas que daban a médicos jóvenes residentes y a algunos no-tan jóvenes, donde les mostraba un poco la patología y la importancia de la correlación anatómo-clínica, eso dio nacimiento al curso que doy desde hace muchísimos años, que es sobre histopatología renal, su coordinación con la clínica, que lo di en el Hospital Argerich, en el Británico, el CEMIC, y ahora es uno de los cursos anuales de postgrado que hago en dicho centro con título universitario.

Cada uno con su microscopio ven los preparados, el curso es muy práctico, doy una explicación sobre lesiones elementales en el pizarrón como la vieja época, después muestro las imágenes, con los sistemas modernos, y cada uno en su microscopio ve los casos, en el preparado esta marcado la lesión, de acuerdo a lo que vieron, hacen diagnóstico, dan vuelta la tarjeta, y está el diagnóstico, cualquier duda, con la ayuda de mi hijo que también es patólogo, y está en tema, le explicamos, es un sistema, muy práctico, la finalidad es que estos nefrólogos jóvenes puedan interpretar un informe de anatomía patológica, y que en las reuniones anatomoclínico cuando le muestren los casos tengan idea, los nefrólogos son semejantes a los hepatólogos y dermatólogos, les gusta ver la biopsia.

Dr. D.N.M.: Roberto, cuántos hijos tenes?

Dr.R.I.: Tengo 2. La mayor, mujer, es psicopedagoga. Se llama Gabriela tiene 39 años, está trabajando en la municipalidad, en el Hospital Pirovano, en el centro de Salud de dicho hospital, siempre le gustó, fue concurrente hasta que hubo un concurso y quedó efectiva hace mas de 10 años.

El varón tiene 36 años, Alejandro y es patólogo como yo, siguió la misma rama, hizo la residencia en CEMIC, después rotó en el exterior y ahora está en el staff del Hospital Británico, donde hace la parte renal, ayuda en los cursos, por supuesto yo lo asesoro y ve las biopsias y esta también en la parte docente en el IUC (Instituto Universitario CEMIC).

Soy profesor titular de Histología patológica que se llama patología general y después patología clínica que viene a ser lo que antes se llamaba patología especial, tengo a los alumnos de segundo, tercero, cuarto y quinto año, es un sistema totalmente nuevo. A determinada edad uno se resiste a cambiar las cosas, pero hay que adaptarse a los cambios. En CEMIC enseñan en módulos, lo conoces, cuando hacen huesos, articulaciones y músculo, ven anatomía, histología, fisiología, microbiología y patología también; no les enseñamos el tumor óseo, sino que el hueso o el músculo, pueden ser asiento de necrosis, allí aprovechamos para hablar de injuria celular y los ejemplos son el hueso y el músculo. Es una metodología nueva, en tercer año repiten esos conocimientos generales pero mas en profundidad, vemos los mecanismos, que pasa en la mitocondria, etc, en cuarto año, en patología clínica; estudian la especialidad por ejemplo cardiología; en esa semana que estudian infarto de miocardio, les mostramos la macroscopía y la microscopía de un infarto junto a la clínica, ECG. etc..

Dr.D.N.M.: Es muy interesante ver como trabajan en grupo, mi hija forma parte de alguno, utilizando Internet, para preparar las clases, las diapositivas y las charlas.

Dr.R.I.: Hay tres semanas de electiva, en segundo y tercer año que eligen una materia para ver, si seleccionan patología, los llevo durante 4 horas a hacer el trabajo del patólogo, mirar el microscopio, dar la entrada de material, vamos a distintos lugares, hospitales estatales, privados, comunitarios.

Dr.D.N.M.: Contame tu experiencia con la diálisis y con el trasplante, en la primera época.

Dr.R.I.: De la diálisis, me acuerdo lo que ocurría en CEMIC, llegaban pacientes a dializarse por insuficiencia renal aguda, y lo que me impactó en ese momento fue la alta incidencia de abortos sépticos y transfusión de sangre incompatible. Estoy hablando de la década del '60 En los países mas desarrollados, las causas de insuficiencia renal aguda que necesitaban diálisis, eran otras, shock, drogadicción.

En el Instituto Lanari con Ricardo Paz, Barcat y Costa, patólogos que eran reconocidos en nefrología, tenían una incidencia semejante.

Dr.D.N.M.: Claro, en el Argerich como conté veía esas pacientes, aquellas que si no salían de la diálisis después de un mes, un mes y medio, se les hacía biopsia, a ver si tenían realmente una necrosis tubular aguda u otra patología. Y recuerdo el trabajo que daba lograr que dijeran que habían realizado alguna maniobra abortiva.

Dr.R.I.: Y lo escondían, me acuerdo de un caso, que evolucionaba mal, y un residente la mandó al ginecólogo, encontró un coagulo, lo mandó a analizar a la unidad patológica, e hicimos el diagnóstico de decidua con necrosis e infección y saltó que había sido un aborto séptico. En ese entonces, los médicos éramos un poco impunes, un aborto séptico que es un problema legal, se sacaba el útero y en algunos casos hasta se llegaba a hacer la autopsia, esto nos permitió ver la patología: coagulación intravascular diseminada, trombosis en el pulmón, corazón, cerebro, en ese entonces el juez se manejaba pidiendo el estudio de la autopsia, no había problemas, pero ahora es totalmente distinto porque es un problema legal y no se puede tocar nada.

Dr. D.N.M.: Y sobre los trasplantes renales Roberto, qué es lo que recordas?

Dr.R.I.: En el año 1968, se hizo en CEMIC el primer trasplante, que vivió como 30 años, nosotros teníamos mucha participación porque en esa época, se hacía la nefrectomía y/o la biopsia del riñón propio, después en el momento de hacer el injerto, se hacia una biopsia de base y luego ante la complicación se repetía.

Empezaron las urgencias en el trasplante, necesitaban los resultados de un día para otro, el sistema se modificó

por el cual las biopsias se procesaban en menos de 24 hs. Hoy se hace una biopsia y mañana al mediodía ya tiene el diagnóstico preliminar verbal.

Tuvimos que aprender una nueva patología, la patología del rechazo, de la nefrotoxicidad, del tratamiento con ciclosporina, eso lo fuimos aprendiendo en el equipo de trasplante, en el CEMIC, después en el Hospital Argerich, vos ya no estabas?, estaba María Vázquez, no?

Dr. D.N.M.: *No, yo ya me había ido, me fui en 1979, la época del trasplante del hospital no la viví.*

Dr.R.I.: Después les diagnosticaba las biopsias renales en el Sanatorio Güemes a Miguel Nadal y López Blanco. Nos reuníamos a ver los casos clínicos y mostrar la histología cada 15 días, además de ellos estaban presentes Sivak, Cavalli, Baqué y Scuteri, todavía seguimos luchando con el trasplante porque siempre aparece algo nuevo. El famoso C4D, que determina el rechazo humoral es una técnica con un antisuero, donde con la inmunofluorescencia, si da positivo, indica que hay un rechazo humoral, pero para desarrollar esa técnica, conseguir los antisueros, no ha sido fácil, vivimos una época buena, dejando de lado la política, entre el año 1990 al 1999 desde el punto de vista científico y académico estábamos en el primer mundo, teníamos todas las revistas, los equipos de última generación, los antisueros de todos los tipos, y podíamos ir a todos los congresos. Hasta el año 2001, en que vino la devaluación en que todo nos cuesta mucho más, en ese momento hacíamos todo, y ahora es más problemático, no hay representantes, y aunque con esfuerzo y trabajo se pueden conseguir los antisueros.

Dr. D.N.M.: *Cómo ves la evolución de la especialidad en la nefrología en Argentina?*

Dr.R.I.: Creo que la biopsia renal cambió la nefrología, en el año 1954, teníamos conocimiento de lo que veíamos en la autopsia, pero no de la etapa intermedia, que la conocimos gracias a la biopsia.

La Sociedad de Nefrología se creó durante esa época mas o menos, en la década del '60 en que aparecen los grandes nefrólogos, antes estudiábamos con el libro de Varela, las nefropatías médicas, o el libro americano, el libro de Bell, todo lleva a un gran desarrollo y conocimiento de la nefrología, no solamente los nefrólogos entendían un poco más de la especialidad, sino los clínicos, los dermatólogos cuando apareció el Lupus Eritematoso Sistémico, también tuvieron conocimiento de la nefrología, los laboratoristas con la inmunología. Luego apareció la diálisis crónica y ahí se hizo más técnica, y me parece, menos nefrológica, menos clínica.

Después aparecieron estas empresas multinacionales que compraron los lugares de diálisis, el médico se hizo un poco más técnico junto con los técnicos, y ví como los

nefrólogos, con el cambio de la técnica de la biopsia renal, la han perdido. La hace el ecografista, no la hace el nefrólogo. En el Santoiani, un paciente nefrológico necesitó una biopsia y lo llamé a Nadal que se la realizó con una almohada y viendo como se movía la aguja, a ciegas.

Dr. D.N.M.: *Por supuesto, era todo una técnica, a veces cuando teníamos una radiografía simple, veíamos la silueta renal, y marcábamos un punto por debajo de las costillas y por fuera del músculo lumbar. Allí punzábamos previamente con una aguja lumbar fina, donde veíamos el movimiento respiratorio sabiendo que estábamos en parénquima renal y obteniendo el espesor de la pared y la grasa peri renal. Luego con la aguja de Vim Silverman modificada por Franklin o la Travenol también modificada, que eran muy gruesas, realizábamos la punción biopsica*

Dr.R.I.: Aparecieron los técnicas con imágenes, hacen las biopsias con ecografía o tomografía computada, de las dos maneras; la pregunta es, mejoró la eficiencia, la toma de materiales representativos.

De mis trabajos, en la época manual como por imágenes con más de 5000 biopsias renales vistas. Los resultados desde el año 1975 hasta la época preecografica un 15% era material no representativo: grasa, músculo, hígado, páncreas, y a veces bazo; Pirani, que es un gran patólogo americano que vino dos o tres veces a la Argentina, escribió "Lo único que yo no vi, haciendo la punción a ciegas, fue cerebro".

Con imágenes cuando no hay un control de patólogos, el porcentaje de material no representativo bajó un 7%, hay más riñón, pero mucha medular, o sea disminuye el hígado, prácticamente no hay páncreas, es riñón pero también es medular, y la médula no es representativa para las glomerulopatías.

La especificación de Banff en trasplante, dice que tiene que haber 7 glomérulos y por lo menos un vaso, a veces sacan uno o dos glomérulo, sobre todo en trasplantados y eso no es representativo, por eso en CEMIC que tenemos residentes, cuando hay una biopsia renal, un médico patólogo o residente en patología en el momento de la punción va con el microscopio y controla el cilindrito que sacan, directamente sin colorear, se pone sobre un portaobjeto, y solución fisiológica para que no se seque el material y se mira a trasluz, es como una lupa grande, se ven los puntitos y se ve como están dispuestos los túbulos, o sea si es representativo, y como se necesita material para inmunofluorescencia en el 100% de los casos y microscopia electrónica cada vez más, se va separando el material, con eso el porcentaje de eficiencia aumentó al 99 % si bien en medicina siempre queda de 1%, debido a que en primera o segunda toma no saca material o el paciente hizo un hematoma, y se suspende o no colabora el paciente, los métodos de imagen han mejorado la eficiencia pero no un 100%.

De un 85% pasó a un 92% y cuando hay un patólogo que mire la parte técnica aumenta casi un 99%.

Dr. D.N.M.: Si tuviera que elegir dos nefrólogos de aquella época a quien elegirías y por qué, dos desde tu lugar de anátomo patólogo. Vivos o no.

Dr.R.I.: De los primeros, como nefrólogo pediátrico, Cambiano, muy trabajador, obsesivo, inteligente. Y de adultos si bien mucho no colaboré pero a mi me impactó lo que hizo fue Miatello, digamos su entereza, a pesar de lo que muchos decían, con un método invasivo, como pionero de una cosa que yo veo importante y necesaria, muy útil. Lo que aprendí, no había nefropatólogos formados en ese momento, uno va aprendiendo por la experiencia que va haciendo y a través de la lectura, de los cursos.

Montserrat no era un especialista en esto, era alguien que decía esto puede ser útil, vamos a desarrollarlo.

De los nefrólogos que crecimos juntos y que veo, metódico, es Miguel Nadal, con él crecimos juntos e hicimos muchas cosas interesantes. Yo me acuerdo cuando él fue un tiempo a colaborar en el leproario de General Rodríguez, muchos de los pacientes tenían proteinuria, decía vamos a ver teóricamente, estos individuos con proteinuria, tienen un síndrome nefrótico, y tienen una amiloidosis, realizó varias biopsias renales en pacientes y la mayoría fueron amiloidosis.

En otra época, con los riñones diabéticos se hizo un protocolo de estudio.

Con Alberto Monserrat y con Nadal vimos la eclampsia, pacientes que tenían síndrome nefrótico, proteinuria importante en el embarazo y después quedaban con proteinuria, se les hizo la biopsia renal y vimos esclerosis focal, eso todavía no estaba muy descripto.

Otros nefrólogos importantes, Luis Jost y Mario Turín, en el CEMIC, Etchegoyen desde el punto de vista clínico, como docente, el sistema de estudio del CEMIC es un poco el padre.

Gotlieb, es un excelente nefrólogo, pero con él sosteníamos primero una charla de 5 ó 10 minutos de deportes, él jugaba al voley, yo al básquet en el club 17 de Agosto en primera división de la Asociación Porteña.

Claro, con mis 69 años, la nefrología que viví, era una nefrología más bien clínica, de razonamiento, de criterio, ahora veo que algunos médicos se basa mas en un análisis, que prioriza mas una alteración de laboratorio que la parte clínica.

Un nefrólogo, yo creo uno muy importante que compartía la clínica con la investigación, fue Norberto Frega.

Dr. D.N.M.: Sabes con quien hablamos mucho de Frega y lo consideraba un gran clínico-nefrólogo e investigador, Nesmo Yeyati.

Dr.R.I.: Hacía investigación, Frega cuando era jefe de residente del CEMIC, fue una época donde había mayor

porcentaje de autopsias, llegaron al 90%, en una institución privada, los evisceraba él, conseguía los permisos de los familiares de los pacientes, y después fue a Estados Unidos, casualmente lo encontré en el congreso de Firenze, del año 1975.

Estaba en Estados Unidos y me encuentro en la Santa María Novella, una iglesia donde había un concierto, con Frega, una gran casualidad, después volvió al CEMIC y la parte clínica, la semiológica, el laboratorio volvió a la época de antes, con mucho criterio; y como nefrólogo hizo cosas muy importantes.

Dr. D.N.M.: Cuál sería tu mensaje a los nefrólogos especialmente a los jóvenes?

Dr.R.I.: A los jóvenes, el mensaje es primero que el nefrólogo forma parte de un equipo, más si es de trasplante, que tiene que interconectarse con los distintos colegas, no se basa en un análisis que no concuerda con la clínica, debe ir a hablar al laboratorio, si hace una biopsia verla, si hay una biopsia renal, tiene que ir a hablar con el patólogo y verla juntos, así saben y ven lo que están tratando, ese es el mensaje mas importante que les doy como patólogo, y en ese intercambio, el patólogo también se enriquece cuando algún caso no coincide, nos reunimos, lo vemos juntos y ahí sacamos conclusiones muy útiles para el paciente, que vea lo que está tratando, la lesión patológica.

Dr. D.N.M.: Tengo entendido que fuiste un buen deportista, que podés contar en forma resumida?

Dr.R.I.: En mi adolescencia corría 400 metros llanos, era una actividad muy solitaria, entrenaba solo, si ganabas la satisfacción era tuya, era muy sacrificado. Después empecé a jugar fútbol en el club de barrio, al básquet,



16 SEPTIEMBRE, 1962

EL DOCT

Se llama Roberto H. Iotti. Actúa en 17 de Agosto. Como jugador básquetbol desde muy pequeño. Le gusta el campeonato de la gimnasia respiratoria que practica en un instituto cuyo propietario era su padre. Una vez más, como jugador le obligó a efectuar esa clase de gimnasia. La tarea se le facilitó por cuanto su propietario era y es mente quien había implementado en nuestro medio esa actividad, que pasó en práctica allá por los años 1922 y siendo entrenador de los equipos de Chacarita Juniors. Es decir, que Iotti tenía todo en casa. El gimnasio cancha de básquetbol. Allí comenzó a tirar el arco. De los ocho años lo viene haciendo. A 17 de Agosto llegó 1962 en la 4ª división. Luego segunda y primera. En 1962 ingresó en la Facultad de Medicina, y así hace pocos días, se doctoró. El diploma le será entregado próximamente.

Toma el básquetbol como una distracción. Allí trabaja mental con el aprendizaje de la medicina que se necesita. Como otros hacen música para divertirse, él practica básquetbol. Siempre le encuentra el tiempo suficiente. Y así lo plasma según encontrando que todo este año, por lo menos mientras la tarea y el estudio se lo permitan.

Específicamente, en la medicina se ha dedicado a la investigación. Puede que vaya como doctor en el futuro. Es así por resultados; los resultados físicos son fuertes y se busca de investigar correlaciones de enfermedades en animales que pueden ser transmitidas al hombre. Pídanle documentar la parte autopsias; fundamentalmente teniendo como guía aquella que él hizo.

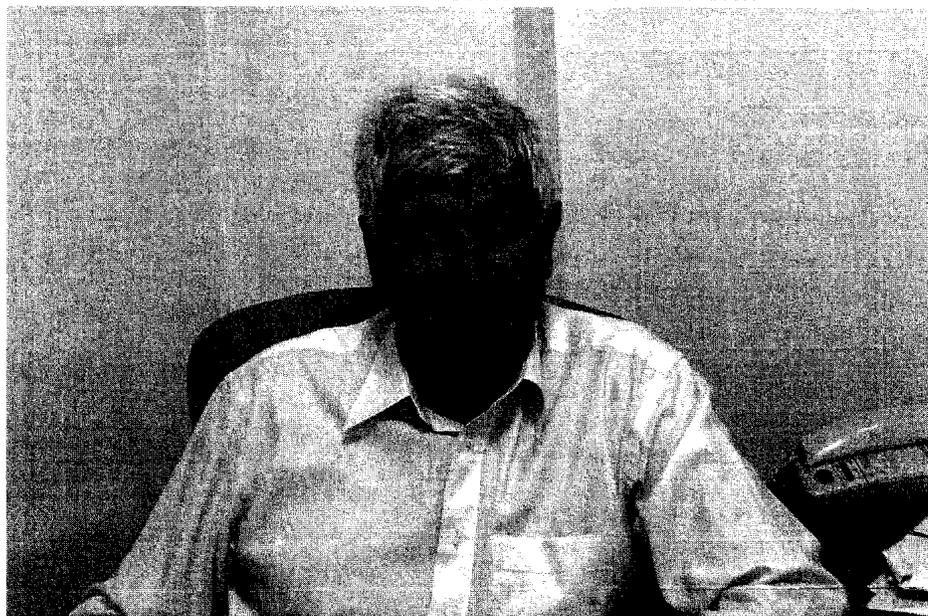
No sabemos si es el primer caso de un médico-jugador en primera división. Pero eso es un detalle insignificante. Lo importante es el ánimo de un deportista que quiere observar seducido y espíritu con el resultado más pleno profesional y un mundo nuevo por delante.

Dr. Iotti. Reportaje de la revista "El Gráfico" cuando se recibió de médico (1962).

como te dije, y fui a jugar al club 17 de Agosto, donde ascendimos a primera, jugamos contra Boca, San Lorenzo, Palermo, Villa del Parque. La primera vez que la Facultad de Medicina ganó el torneo Inter facultad de básquet, fue cuando jugamos nosotros en el año 1959, con Norberto Batillana clínico, Héctor Arenoso que estaba en Bagó, salimos campeones, tengo el recorte del diario, "Facultad de Medicina ganó el torneo interfacultades". Luego jugue tenis, padle, golf. Me fui a jugar al golf a las olimpiadas médicas mundiales, se hacen todos los años en un país que generalmente es europeo, lo organizan los franceses, este año se va a hacer cerca de Florencia, van de 2000 a 2500 entre hombres y mujeres que trabajan en la medicina, hay 25 deportes, atletismo, ajedrez, fútbol, ciclismo, etc..

Dr.D.N.M.: Que podés contarme de tu familia?

Dr.R.I.: Mi esposa es odontóloga, tengo dos hijos que ya te mencione y tengo 4 nietos. Nos gusta viajar cuando podemos, vamos a congresos científicos, eventos deportivos, que complementamos con placer turístico.



Dr Roberto Iotti

Recibido en forma original: 1° de febrero de 2006

En su forma corregida: 24 de febrero de 2006

Aceptación final: 2 de marzo de 2006

Dr. Daniel Manzor

Nefrología Argentina

Hipólito Yrigoyen 1180 piso 1°

(C1086AAT) Buenos Aires - Argentina

Tel: (54 11) 4381-7301

E-mail: dnmanzor@nefroargentina.com.ar