

Carta abierta a los consocios

Estimado colega:

Atento a que la Sociedad de Cirugía del Uruguay es uno de los grandes baluartes en la defensa de la Cirugía Nacional hemos acudido ante la misma para comunicarle la dificultad que estamos teniendo en instrumentar la autorización de Salud Pública, que impide el desarrollo de los trasplantes de hígado en nuestro medio.

Esta técnica se genera para cubrir un **vacío sanitario en la salud pública nacional**, es decir, para dar solución a un número creciente de pacientes que sufren enfermedades del hígado que los llevará a la muerte por las complicaciones o por el avance inexorable de la enfermedad. La única alternativa para estos pacientes en etapas avanzadas o irreversibles de su enfermedad es el recambio hepático, pues la falla hepática carece de un armamento de sustitución como la diálisis en la insuficiencia renal o la insulina en el caso del páncreas y la diabetes.

Desde hace más de veinte años venimos desarrollando la cirugía hepática con un grupo multidisciplinario especializado en los procedimientos modernos que hacen segura esta cirugía. La creación de un centro de referencia nos permitió el desarrollo de la técnica con números y resultados importantes a nivel mundial. El trasplante hepático constituye solo una de las cirugías com-

plejas que sin ser la más difícil, compromete el esfuerzo de mayor número de especialistas médicos, químicos y técnicos paramédicos con una coordinación rigurosa. En el entendido de que el desarrollo de un programa de trasplante hepático es una necesidad del país, nos especializamos en cada uno de los capítulos que componen este procedimiento en los mejores centros de referencia del mundo.

Fuimos admitidos por la Comisión técnica del Banco de Organos y Tejidos en 1988, así como la Comisión asesora del Fondo Nacional de Recursos y nos presentamos para ser admitidos como I.M.A.E. en el Ministerio de Salud Pública con el fin de realizar estos procedimientos para el Fondo Nacional de Recursos.

Los resultados obtenidos por el programa han sido muy buenos, 12 pacientes trasplantados 7 reintegrados al núcleo familiar y laboral con una calidad de vida excelente. Por lo tanto, no existen razones científicas para desarrollar este procedimiento en el extranjero.

Nuestro País tiene una lista de espera muy corta, con una muy buena oferta de órganos gracias a la gran labor desarrollada por el Banco de Organos y Tejidos y en un mes, a lo sumo, se puede obtener un hígado óptimo. En Argentina, por el contrario, hay una pesada demanda de órganos y la lista de espera supera los 3 años. En el momen-

to actual solo se trasplantan pacientes con complicaciones graves y riesgo inminente de vida. Se suma, el uso de donantes marginales ante la necesidad acuciante de ofrecer curación (como en todos los programas de gran demanda). Estas son las causas por las cuales muy buenos centros no obtengan tan buenos resultados.

En el caso del Fondo Nacional de Recursos debe además solventar las complicaciones que acompañan la evolución de la enfermedad durante su estadía en lista, varios meses de internación previos al trasplante, traslados, viáticos, etcétera, así el costo del trasplante se multiplica por cuatro o por cinco, hecho no publicitado por las autoridades del Fondo. Tal es así que los gastos por pacientes trasplantados vivos en Buenos Aires asciende a los 141.800 dólares americanos promedio, y de los trasplantados fallecidos a 135.000, en tanto los fallecidos en lista de espera que oscila en un 60 a 65% es de 27.170 dólares americanos por cada uno (según datos recientes del Fondo). Reitero que en nuestro medio, con buena oferta de órganos, mejora los resultados al operar pacientes con menores deterioros y complicaciones por la espera más corta y el seguimiento continuo por el grupo de hepatología clínica. Como se puede apreciar, el argumento económico esgrimido por el Fondo Nacional de Recursos no es válido en tanto **el costo del trasplante en sí es la menor de las erogaciones que hace el Fondo por paciente.**

Por otro lado, como todo médico sabe, el hecho de no apartarse del medio y de permanecer rodeado del núcleo familiar, es una ventaja incomparable para afrontar el stress quirúrgico y fundamental durante la recuperación. Es decir que en lo social tampoco es válida la decisión de las autoridades.

Como si fuera poco el seguimiento postoperatorio también debe ser realizado en el exterior. La corrección de problemas inherentes al trasplante y inmunosupresión necesitan de un pronto diagnóstico y solución a riesgo de perderse el órgano

y la vida en traslados y trámites burocráticos sin mencionar los costos.

La Fundación Nacional de Enfermedades Hepáticas y Trasplantes que nos agrupa, es un instituto independiente que renta los servicios del Hospital Militar (como la ley lo autoriza) para la realización de los procedimientos, al igual que lo hace con las consultas, con las cirugías, etcétera, enviadas por seguros médicos y/o particulares.

Como la institución no tiene fines de lucro, hemos propuesto a las autoridades del FNR instrumentar una auditoria médica y contable con la intención de que los precios se adapten a la realidad nacional. Por todo lo expuesto, el argumento de las rebajas en el exterior tampoco es admisible.

Finalmente quiero agregar otro elemento no menos importante: al enviar pacientes al exterior **se está violando el artículo 5° de la Ley N° 16.343 del Fondo Nacional de Recursos** que impide enviar pacientes al exterior para someterse a técnicas que pueden realizarse en el País. Este artículo establece lo siguiente: “En casos especialmente justificados podrá convenir la atención de pacientes en medios sanitarios del exterior. La Comisión Honoraria Administradora establecerá las características de esta forma de asistencia **para aquellas patologías potencialmente reversibles que no pueden tratarse en el país por carecerse de recursos** y que cuenten en el exterior con procedimientos de tratamientos de reconocida solvencia científica”.

Las autoridades, siempre celosas custodias del cumplimiento de la Constitución y de la Ley, no se han preocupado de corregir esta grave omisión que **discrimina a la medicina nacional, y la escuela quirúrgica uruguaya**, ignorando su historia y reputación así como menosprecian los esfuerzos de un grupo de técnicos uruguayos que han dedicado años en su especialización, para derivar obstinadamente los pacientes al extranjero.

Utilizar procedimientos quirúrgicos en el extranjero con el pretexto de que sean más baratos

suenan tan insólito como contrabandear con la salud de nuestra gente.

En suma el desarrollo de un programa de trasplantes hepáticos, va a mejorar el devenir de los pacientes con enfermedades hepáticas. El programa dicta protocolos de estudio y tratamiento que uniformizan el seguimiento por el médico tratante, abarata costos, ya que los pacientes así tratados de su patología inicial, sufren menor deterioro y complicaciones, pudiendo incluso no llegar a tener indicación de trasplante para salvar su vida. Cubre a un mayor número de enfermos con enfermedades del hígado que de necesitar el trasplante lo recibirán en el momento oportuno al momento de su enfermedad, en forma electiva, con menores complicaciones y costos mínimos.

No es ética la negativa al trasplante como no es ético enviar enfermos al exterior sabiendo que morirá en lista de espera el 60%.

Las complicaciones de las hepatopatías determinan admisiones sucesivas, con un gasto superior al del trasplante para no solucionar la enfermedad.

Con el dinero que se gasta en centros del exterior se cubriría el programa en nuestro medio beneficiando a un mayor número de pacientes, que hoy ven postergada su única oportunidad de curar.

No impedirá el desarrollo de la Medicina Nacional y no cercenaría los derechos del trabajo médico, como la segregación actual lo hace, derivando pacientes para centros y profesionales extranjeros.

Detendrá el éxodo de nuestros técnicos que no pueden desarrollarse en el campo que larga y trabajosamente se especializaron.

La Sociedad de Cirugía del Uruguay siempre atenta a las injusticias que azotan el trabajo de sus asociados debería tomar cartas en el problema que a nuestro juicio involucra la moral y la ética de las instituciones.

*Dr. Edgardo Torterolo Prado
Director de la Fundación Nacional de Enfermedades
Hepáticas y Trasplantes
Cl 1.415.839-6 Tel. 709 04 13 - 099623778
Rambla Rep. Perú 1395/302*