

Editorial

Observación y conocimiento de la anatomía

Las primeras descripciones de la morfología craneal fueron reportadas por Heródoto de Halicarnaso (484-425 A.C.) (Caria-Anatolia), quien describió diferencias en el grosor del cráneo entre los egipcios y los persas.

Heródoto, por una parte, creía que las situaciones ambientales eran la causa de la diferencia en el grosor craneal, y por otra parte planteaba quizás una de las primeras hipótesis clínica neuroquirúrgica de la historia, demostrando así su gran creatividad.

En el tratado Hipocrático, *Sobre las Heridas de la Cabeza* (Hipócrates o uno de sus alumnos) describió detalladamente la variación significativa en el grosor de la bóveda y en la morfología de las suturas craneales. Hipócrates, en su obra *"Aires, aguas y lugares"*, señala que cerca de Palus Mocotide, habitaba un pueblo que tenía la original costumbre de comprimir a los niños la cabeza hasta darle una forma alargada. Esta clase de operaciones o procedimientos plásticos también tuvieron un gran desarrollo en culturas pre-incaicas norte andinas, como la cultura Paracas (400 A.C.-100 D.C.)

Siguiendo en la Antigüedad, Galeno de Pérgamo (130-200), y después Andreas Vesalio (1514-1564) reconocieron las diferencias en la morfología del cráneo humano y las suturas craneales. Y, asociaron ciertas características del cráneo con entidades clínico-patológicas (en la actualidad reconocidas como hidrocefalia o craneosinostosis). *Sobre las Heridas de la Cabeza*, es el primer texto científico que intenta presentar el manejo de las lesiones de la cabeza en una forma completa y sistemática. Los primeros dos capítulos del texto, enfatizan la importancia del conocimiento de la anatomía humana (específicamente del cráneo) para comprender las lesiones craneales.

El traer este breve recuerdo histórico tiene su base. **Ojo, observación y conocimiento de la anatomía.**

Hace poco tuve la suerte de ser invitado como conferencista al XIV Congreso Peruano de Neurocirugía, y cómo acostumbran nuestros hermanos y colegas del Perú, no escatimaron esfuerzos en tener grandes conferencistas invitados a su congreso.

Así, tuve la suerte de escuchar una gran conferencia, quizás una de las más fundamentales que he presenciado al profesor James I. Ausman, Department of Neurosurgery, UCLA Medical Center, Los Angeles, CA, USA. Su título: **Manejo de las lesiones de línea media-La tecnología ha hecho una gran diferencia?**. Luego de analizar la literatura más reciente, los avances quirúrgicos con tecnología de punta, y las técnicas quirúrgicas convencionales sobre los quistes colóideos, hamartomas hipotalámicos, gliomas hipotalámicos, neoplasias talámicas, lesiones del III ventrículo, tumores de la región pineal, cavernomas del tronco cerebral, tumores del tronco cerebral, efectuó un acabado análisis del estado del arte.

Su análisis fue muy certero, no pudiendo negar que los avances tecnológicos bien utilizados han sido un aporte y una ayuda, sin embargo, y este fue un mensaje a las nuevas generaciones y residentes en formación, lo básico, la matriz del neurocirujano bien formado sigue siendo lo convencional y esencialmente ya probado.

Cuidado con la información que nos llega por internet, que es nada más que eso, información y no constituye una verdad absoluta ni menos un ejemplo inmediato a seguir, ni menos un conocimiento, concepto mucho más completo que toma años lograr.

Evaluar cuidadosamente la literatura disponible. Preguntar a los neurocirujanos más experimentados, no creer todo lo que se escuche o lea respecto a la tecnología, y sopesar muy bien de quien venga, y sus relaciones de intereses con la industria que nos rodea, y a muchos, desgraciadamente maneja.

Utilizar el sentido común, especialmente siendo modestos y sabiendo que sin conocimientos precisos de la anatomía quirúrgicas no podrán llegar a ser buenos neurocirujanos.

Al tomar una decisión terapéutica, pensar que nuestro paciente, ese ser humano que ha confiado en nosotros es un familiar cercano, un hijo, un padre... Y finalmente, ser el mejor que puedas en lo que has elegido. Cómo?

Con mucha lectura, aprendizaje, aplicación práctica de ése aprendizaje en talleres de anatomía quirúrgica y microcirugía, o al asistir a un neurocirujano más experimentado en el teatro de operaciones, con iniciativa, con mucho sacrificio, modestia, dedicación y creatividad. Nunca dejar de preguntarse. Por qué?

Conozco todas las razones y fundamentos por qué no puede ser o hacerse, pero ahora busco y trato de encontrar el camino para que pueda ser o hacerse... eso es creatividad.



Dr. Leonidas Quintana Marín

Editor de la Revista Chilena de Neurocirugía