

EDITORIAL

REVIVIENDO LA CONSULTA POST-MORTEM

Por estos días se inaugura el “Centro de consulta *post-mortem* del Hospital Universitario del Valle”, una denominación más apropiada para la autopsia «ver por sí mismo» o cualquiera de sus sinónimos necropsia, examen *post-mortem*, necroscopia, o tanatopsia; todos ellos no aceptados y condicionados por factores culturales, sociales o religiosos. Estos términos han alcanzado una connotación claramente negativa en el ambiente médico y en el público general. Quizás, el mejor término sea «consulta *post-mortem*», porque representa en verdad un examen médico después de la vida, cuyos objetivos son la búsqueda de las causas de la muerte, el análisis de la enfermedad básica, sus efectos y complicaciones y las consecuencias de la intervención médica.

Nadie puede dudar de los aportes a la medicina de la consulta *post-mortem*. Su carácter riguroso transformó la medicina animista en el presente científico. Así aprendimos las lesiones producidas en los órganos, las anomalías asociadas con los defectos congénitos, las infecciones silenciosas o la cardiopatía en el hipotiroidismo; nos ha permitido identificar nuevas enfermedades, nuevas formas o patrones de presentación de viejas enfermedades, reconocer a ciertos agentes patógenos, conocer cómo la terapéutica cambia la historia natural de ciertas enfermedades, etc., y, en consecuencia, cómo debemos replantear los enfoques terapéuticos y de manejo; y ha dado origen a ideas para tratamientos médicos y quirúrgicos y el control de la efectividad de los tratamientos médicos.

Aunque hoy casi ninguna zona de nuestro organismo es inaccesible o escapa a la exploración con los avances de la tecnología y nos permite realizar diagnósticos más precisos.

Aún las nuevas técnicas de diagnóstico tienen una carga variable de subjetividad que depende de la habilidad, experiencia y conocimientos de quien los emplea, realiza o interpreta. Por tanto, es necesario utilizar esos recursos en forma racional, y con base en los datos clínicos, obtener el diagnóstico, sin deslumbrarse o confundir. El médico debe desarrollar la destreza para indagar y utilizar como herramientas de trabajo el acervo científico y el apoyo racional de la tecnología y entender qué pasa en el paciente.

Nada más lejos de la realidad la creencia de que los métodos diagnósticos modernos son tan precisos que la consulta *post-mortem* nada puede mostrar que no haya sido identificado en vida del paciente. Los patólogos hemos demostrado que la discordancia diagnóstica entre la causa de muerte y la enfermedad de base y los hallazgos de la consulta *post-mortem* es significativa y ha permanecido así en las últimas décadas, a pesar de los avances en la tecnología médica diagnóstica.

La consulta *post-mortem* ha crecido con la introducción de otros auxiliares del diagnóstico como la genética, la inmunohistoquímica, la biología molecular y otros avances biotecnológicos que originan datos que se deben interpretar en

un contexto clínico para formular un diagnóstico, plantear un tratamiento, reconocer mutaciones en una neoplasia, identificar el efecto oncogénico de diferentes agentes, eventualmente un pronóstico y permitir una mayor precisión diagnóstica, convirtiéndose en un elemento valioso en el cuidado del paciente y en la educación de médicos y otros especialistas de la salud, requisito indispensable para hospitales universitarios permitiendo ser centros calificados para la enseñanza.

Contar con el “Centro de consulta *post-mortem*”, permite extraer a los patólogos de un campo de práctica con una visión de enfermedad reducida al diagnóstico de lesiones aisladas en órganos, tejidos y células, en desmedro de una visión global, integral y de correlación más apropiadas. La consulta *post-mortem* puede verse como el campo propio del trabajo creador y de permanente desarrollo del patólogo, donde la contribución original e innovadora será siempre el resultado.

Promover la visión integral, clínica y anatómica de la enfermedad en los pacientes sólo se logra en reuniones de correlación clínico-patológica, donde se analiza un caso integralmente y participan todos los médicos y otros profesionales involucrados en el cuidado de un enfermo, permitiendo la integración de las ciencias básicas, con la medicina clínica, brindando la oportunidad de un “juicio abierto” con todos los asistentes. Es, en nuestro concepto, la herramienta de enseñanza de mayor valor en medicina.

La consulta *post-mortem* se debe valorar en la actualidad como una herramienta de control de calidad, porque es una forma de evaluar los resultados de la aproximación diagnóstica, de tratamientos y de intervenciones médicas. Todo ello puede repercutir además en la optimización y racionalización de los recursos humanos y materiales en la práctica médica y en la medicina preventiva y curativa.

El objetivo más importante de la consulta *post-mortem* es el de brindar apoyo a la familia asistiéndolos en la liberación de culpas y penas por la muerte del familiar, como fuente de información genética y la alerta de posibles riesgos de contagio.

Deseamos que en nuestro Hospital Universitario del Valle y la Universidad del Valle cada día más médicos clínicos continúen valorando la oportunidad de mejorar su diagnóstico y comprensión de la enfermedad, aún a expensas de reconocer sus propios errores. De ninguna manera, los médicos deben cerrar los ojos a sus errores sino investigarlos. La consulta *post-mortem* permite el análisis de las condiciones que llevaron a la muerte a una persona y a través de estos ejercicios de evaluación, se puede mejorar el conocimiento, posponer la muerte y preservar la calidad de vida en los futuros enfermos.

Armando Cortés, M.D.

Profesor Titular y Jefe del Departamento de Patología
Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia