

Entrevista al Dr. Pedro Lylyk

Ezequiel Domb

1. Dr. Lylyk, vuestra Institución está en vísperas de realización de un evento científico. Qué nos podría contar al respecto?

Efectivamente, estamos a un mes de la concreción de un nuevo capítulo de un esfuerzo anual que venimos realizando desde hace muchos años en el país, y que denominamos SIMI 2006, "Semana del Intervencionismo Mínimamente Invasivo".

2. Qué significa Intervencionismo Mínimamente Invasivo?

Es la utilización de los adelantos en la Investigación para guiar diferentes microsistemas hacia el interior del cuerpo humano con un mínimo de trauma (punciones) y un máximo de precisión en tiempo real. Esto se denomina "terapia endovascular o percutánea".

El crecimiento constante de la terapia endovascular, ha permitido el desarrollo de técnicas cada vez más útiles y complejas, y a la vez menos invasivas. Así, desde la década del 80 la comunidad neurorradiológica mundial ha asistido al desarrollo permanente de esta nueva especialidad médica, que, si bien ya antes, desde los años 50, permitía el acceso endovascular a diferentes patologías de cara y cráneo, no contaba con herramientas seguras para la solución de aneurismas, malformaciones arteriovenosas, fístulas, y para el tratamiento en agudo del émbolo o trombo que compromete a la circulación cerebral, con sus consecuencias conocidas y catastróficas en general. Pensemos que en neurología, decir mínimamente invasivo significa que se evita la apertura del cráneo o de la médula espinal, e incluso, en pacientes colaboradores o con poco compromiso del sensorio, se evita también la anestesia general, o sea que hemos trabajado en pro de mejorar la calidad de vida del paciente neurológico, antes de que su enfermedad se manifieste, y sobre todo cuando ya se ha producido la isquemia o la hemorragia. Un tema a destacar es que ahora nuestros esfuerzos están destinados al estudio y aplicación de la biología molecular.

Sabemos que es el futuro, y que mediante procesos aun menos agresivos, se podrán evitar un gran número de enfermedades vasculares congénitas.

Nosotros trabajamos en nuestro laboratorio animal, en cooperación con importantes Universidades de Europa y de los EEUU.

Simultáneamente con los avances de la neurorradiología, hoy por hoy se tratan con igual éxito la mayoría de las enfermedades vasculares malformativas del resto de la economía, es decir, los angiomas, fístulas, lesiones isquémicas de los miembros y los miomas uterinos sangrantes, con lo que se ha conseguido prolongar la edad fértil de la mujer al evitar la histerectomía.

El tratamiento percutáneo de la columna vertebral ha ganado un gran campo en la Neurorradiología, ya que mediante estas mismas técnicas poco invasivas se puede resolver desde una hernia de disco, ya sea mediante nucleotomía percutánea, como mediante discolisis con ozono, hasta un colapso vertebral de cualquier origen, mediante la técnica de la vertebroplastía percutánea.

En este año, desarrollaremos, además, el empleo de las técnicas mini-invasivas en oncología.

Todos estos temas van a ser abordados en el SIMI en tres jornadas científicas, del 5 al 7 de abril de 2006, y se han planificado en diferentes módulos por patologías, haciendo una actualización desde la fisiopatología hasta el tratamiento más novedoso que brinda la terapia intervencionista en estos días. Y es de destacar, el lugar que ocupará en el Curso la posibilidad de efectuar la práctica endovascular in vivo y en modelos in vitro.

3. Dr., usted dirige una Institución de prestigio en nuestro país. Nos gustaría que nos cuente cómo empezó su propia historia en neurocirugía

Mi formación comienza en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires en 1974, realizando la Residencia completa de Neurocirugía en el Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez" de la Ciudad de Buenos Aires, siendo jefe del Servicio el Dr. Raúl Carrea. Fui Jefe de Residentes del mismo Servicio.

Luego entre 1985 y 1989 estuve en Canadá y en Los Angeles, especializándome en Neurorradiología Intervencionista. E.N.E.R.I. nace en Argentina en 1989 cuando a mi regreso al país, cuando simultáneamente regresa de Francia el Dr. Alfredo Casasco.

4. Y qué actividad médica realizó en el extranjero?

Fui Fellow del Departamento de Neurociencias del University Hospital, London Ontario, Canadá, en el Servicio del profesor Charles Drake.

Fui Fellow e Instructor Docente del Departamento de Neurocirugía Endovascular en la UCLA, Universidad de California, Los Angeles, EEUU, con el Profesor Fernando Viñuela.

Soy Visiting Profesor en la UCSF, Universidad de San Francisco, California y en la UCLA, Universidad de California, Los Angeles, EE.UU.; así como en la HUG (Hospital Universitario de Ginebra), Suiza.

5. Entonces, cuéntenos qué lo trajo de vuelta a nuestro país

Sobre todo, la necesidad de aplicar en mi país estas técnicas que han revolucionado el tratamiento de las enfermedades vasculares del cerebro. Es así que en el año 1989, en Agosto, se efectuó la primera embolización de un aneurisma en un humano con micro-coils GDC, y fue precisamente en la Argentina, para lo cual tuve el placer de trabajar con mis maestros, el Dr. F. Viñuela y G. Guglielmi. A partir de entonces, el desarrollo ha sido constante y este progreso permitió contar con dispositivos cada vez más versátiles y útiles para la navegación intravascular en el sistema nervioso central. Un ejemplo de esto lo constituyen implantes con hidrogel que se expande en contacto con el torrente sanguíneo, o microcoils con polímeros que se degradan y reabsorben con el tiempo, produciendo una curación programada.

6. Cuáles piensa que han sido los hitos en los últimos años en su especialidad?

En esta especialidad los progresos son constantes. Es una técnica absolutamente artesanal, o sea que depende de la habilidad del operador, y de las posibilidades tecnológicas de las que se disponga, el buen éxito de cada una de estas operaciones.

Nosotros atesoramos haber tratado al primer aneurisma en el mundo (con microcoils GDC), haber colocado el primer stent intracerebral mundial en el año 1997, haber bregado primero en la facultad de Veterinaria y luego en el INTA por obtener un laboratorio animal y modelos in Vitro, desarrollar el entrenamiento de la subespecialidad, lo que nos permite a través de becas y maestrías, a entrenar a jóvenes médicos nacionales y del extranjero desde el año 1990, habiendo formado ya a más de 50 colegas de todo el mundo, y por supuesto también, haber sido el primer centro en

Latinoamérica en contar con el angiógrafo biplanar, y haber introducido en el país a la Angiografía Rotacional en primer término y luego la Angiografía Tridimensional.

7. Cómo se imagina el futuro y qué es lo que están haciendo en ENERI en este sentido?

El futuro es absolutamente promisorio y creativo, ante la evidencia de que cada vez más y más grupos de bioingeniería están abocados a la obtención de materiales competentes, fáciles de utilizar y con mínimo riesgo para el paciente, lo que ya está redundando en beneficio de todos nosotros.

El rumbo de la Terapia Endovascular se dirige a la utilización de la bioinformática en grandes estudios internacionales como el "Aneurist", estudio dirigido por el Profesor Daniel Ruefenacht, integrando enormes bases de datos de 30 centros europeos, japoneses y el nuestro en Buenos Aires en sentido vertical y horizontal, dando origen a una enorme suma de información compartida para entender por ejemplo la genética, el origen, el crecimiento y la ruptura de un aneurisma cerebral, y sus posibilidades de tratamiento con implantes personalizados.

El advenimiento de mejoras sustanciales en el diagnóstico e imágenes tales como la resonancia magnética, la tomografía computada, el PET, y últimamente la medicina molecular asociada a mejoras sustanciales en la Bioingeniería, permitirá la manipulación de diversos factores biológicos, genéticos, vehiculizando a través de microimplantes hacia el interior del cuerpo humano siempre a través de intervenciones mínimas con punciones a través del aparato vascular.

El segundo campo de mejoras sustanciales lo constituye la