

HISTORIA DE LA NEFROLOGÍA**HISTORIA DE LA NEFROLOGÍA ARGENTINA:
Entrevista al Dr. Pablo U. Massari**
*HISTORY OF NEPHROLOGY IN ARGENTINA:
Interview to Dr. Pablo U. Massari*

Daniel Nicolás Manzor

Nefrología, Diálisis y Trasplante 2013; 33 (1) Pag. 53-59

Pablo U. Massari es Profesor de Medicina y Director, Carrera de Postgrado en Nefrología de la Universidad Católica de Córdoba y miembro del Servicio de Nefrología y Programa de Trasplantes Renales, Hospital Privado - Centro Médico de Córdoba

Daniel Nicolás Manzor - Dr. Massari, creo que han pasado muchos años, muchos congresos y mucho tiempo que nos conocemos. Doy fe que hemos intentado juntarnos en varias oportunidades para realizar esta entrevista.

Pablo U. Massari - Muchas gracias por invitarme a participar en la serie de entrevistas que tú conduces y que ya son un clásico en la Nefrología argentina. Es un orgullo para mí que me hayas invitado. Pienso que la historia no es del que la escribe o la narra sino de quien, después de leerla o escucharla, se la imagina. La llamada "verdad histórica" no existe, pero los políticos aún insisten en dictarla. Como decía Walter Benjamin, el famoso intelectual de la izquierda alemana, "narrar la historia significa adueñarse de un recuerdo, tal y como relumbra en el instante de peligro".

DNM - **Se ha hecho realidad. Le aclaro que desde siempre gocé, haciendo las entrevistas, y cumpliendo pasos en ese resumen de la Historia de la Nefrología Argentina que ya tengo muy avanzada. También es cierto que a veces cuesta comenzar o avanzar con posibles entrevistados y ahí es donde pienso que me quedo en falta. Porque considero que tienen que estar, en la medida de lo posible, todos los pensamientos y las vivencias de los que formaron parte de la primera etapa de la Nefrología en nuestro país.**

Metiéndonos de lleno en esta, quiero pregun-

tarle ¿cuál fue su primer contacto con la Nefrología?

PUM - Mi primer contacto con la Nefrología fue como estudiante, cuando empecé a trabajar como agregado en la Cátedra de Fisiología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba. Allí aprendí el ABC de la Fisiología renal humana e hice mis primeras experiencias en Nefrología experimental con Norma Perassi, mi jefa e instructora. Pero el contacto más importante, en aquellos años, vino en tercer año de la Facultad cuando terminé de cursar y rendir Semiología, cátedra conducida por el Dr. Severo Amuchástegui, que también era el Jefe del Servicio de Clínica Médica del Hospital San Roque de Córdoba. Venerable y centenaria institución, donde comencé mi carrera en el practicanato y trabajé allí con mis primeros maestros de Nefrología Clínica, el Dr. Carlos Fierro y el Dr. Hugo Palmero, éste último un cardiólogo con formación nefrológica en EE.UU. y dedicado a estudiar Fisiopatología de la hipertensión arterial. Fue él quien me inició en la investigación clínica. El servicio disponía de un laboratorio donde se dosaba inulina y diodrast. Ya en aquella década del sesenta medíamos filtrado y flujo plasmático renal sin problemas. Era otro de los tremendos recursos diagnósticos que tenía ese servicio, además de una política muy activa en la realización de biopsias renales por punción. Al mismo tiempo tuve la suerte de trabajar, en la tarea asistencial, al lado de otro maestro de la

Medicina Interna, el Dr. Tomás Caeiro. Allí fui practicante menor, mayor y ayudante monitor de la Cátedra.

DNM - ¿Qué recuerda de esa época que le tocó vivir? ¿Por qué se inclinó por la Nefrología?

PUM - Apenas recibido, entré por concurso al internado en el Hospital Privado Centro Médico de Córdoba, donde luego hice toda mi residencia en Medicina Interna, una de las primeras del interior

del país aprobada por la CONAREME. Al final de la misma, y luego de aprobar el ECFMG, conseguí ser aceptado para un fellowship en Nefrología en la University of Michigan Medical School (Universidad de Escuela Médica de Michigan), EE.UU. Nuevamente me encontré en un lugar donde la Fisiología y la Fisiopatología eran temas diarios. Mis maestros allí fueron John Weller, Chen Hsu y Fritz Port.

Universidad de Michigan



DNM - ¿Cuándo fue la primera vez que vio una diálisis?, ¿qué pensó?, ¿quién la realizaba?

PUM - La primera vez que vi y ayudé en una diálisis fue en el practicanato, en el Hospital San Roque, donde aún no había hemodiálisis. Un muchacho de 25 años, con anuria, uremia y edema de pulmón por una glomerulonefritis rápidamente progresiva salió del cuadro exitosamente, luego de una peritoneal de urgencia con dextrosa hipertónica preparada por nosotros y realizada a través de un catéter rígido.

DNM - Por lo que refiere, esto fue en Córdoba, en donde recuerdo que realizó su residencia. Supongo que tendrá un vasto anecdotario de la época.

PUM - Durante mi residencia, en el Hospital Pri-

vado, conocí y comenzó una larga asociación con otro de mis maestros en la Nefrología, el Dr. Federico Garzón Maceda. Hacíamos hemodiálisis con un aparato Kolff-Brigham, con bomba mecánica digital, utilizando dializadores tipo coil con doble tubo de celofán. Los que han usado esto sabrán lo que era el volumen de sangre extracorpórea. Y ya que me pides una anécdota dialítica, le cuento ésta: como recordará, la bomba mecánica digital Sigma tenía un cárter en la parte inferior para lubricar el movimiento del eje y las prolongaciones digitales de acero que presionaban secuencialmente el tubo de plástico con la sangre y la impulsaban hacia adelante. Era una belleza mecánica, pero los volúmenes de flujo eran difíciles de regular. Un día, la enfermera que nos ayudaba interrumpió mi lectura en la habitación de al lado y me dice: “Doctor, tengo dos novedades. La primera es que la paciente se ha pue-

to muy hipotensa y la segunda es que la bomba pierde aceite”. En un comienzo, ni se me ocurrió pensar que las dos cosas estaban conectadas, pero en pocos minutos me di cuenta que sí lo estaban porque el aceite caía cada vez menos marrón y se tornaba rojo, hasta que salió pura sangre. Luego de transfundir a la paciente y suspender la sesión comprobamos que la línea arterial se había roto al pasar por la bomba y la sangre que salía había ido reemplazando totalmente el aceite del cárter de la bomba. De esa y otras anécdotas me recordé mucho cuando estaba en Michigan pues, salvo Weller, nadie recordaba haber utilizado un tanque de aquellos que teníamos en Córdoba, ni esa bomba, ni un dializador coil. En Michigan, se probó por primera vez el dializador de fibra hueca (Cordis Dow). Allí hice una gran experiencia con todos los modelos disponibles de fibra hueca y de plaquitas y desarrollamos unos gráficos de QB versus clearance de urea en pacientes que fueron usados en muchos centros hasta la década del noventa. Pero mis mayores esfuerzos en investigación clínica, en esos años en EE.UU., estuvieron dirigidos a estudios fisiopatológicos que terminaron en publicaciones, describiendo el síndrome de azotemia familiar con función renal normal y la descripción de la nefropatía hiperuricémica familiar; además, en trasplantes trabajamos y publicamos sobre el uso del tecnecio como sal de sulfuro coloidal para estudiar la perfusión del injerto y sus complicaciones.

DNM - ¿Qué me puede contar de su regreso al país y de la aplicación de los conocimientos que trajo al hospital?

PUM - Volví a fines de 1977 a trabajar en el Hospital Privado de Córdoba con dedicación exclusiva, modalidad obligatoria en esta institución desde su fundación en 1957. Establecimos, con Federico Garzón Maceda, una excelente relación profesional y académica. Para mí fue un orgullo sucederle en la jefatura del servicio luego de su retiro en 1993. A mi llegada, organizamos entre los dos la actividad nefrológica en servicio; antes era una sección. Sistematizamos la forma de evaluar los pacientes, promovimos profundos cambios en la metodología diagnóstica disponible, especialmente en Química clínica, Inmunología y Anatomía patológica, ya que tuvimos la suerte de

encontrar en esas áreas a profesionales dispuestos a acompañarnos. Establecimos una sistemática para los rounds diarios, los ateneos semanales, las reuniones de biopsias semanales y de investigación mensuales, que hasta hoy se llevan a cabo sin interrupción y que son la base de nuestra estructura docente.

DNM - ¿Qué puede testimoniar de su experiencia con el trasplante en EE.UU. y cómo lo ha puesto en práctica en Córdoba?

PUM - Mi primer contacto con el trasplante renal fue durante mi formación en Michigan. Allí aprendí los conceptos elementales de manejo, inmunosupresión, diagnóstico de complicaciones, etc. A mi regreso, y luego de poner en marcha el servicio de Nefrología, en 1980 logramos la aprobación del entonces CUCAI y ese mismo año hicimos la primera ablación cadavérica del interior del país, nuestro primer trasplante cadavérico y nuestro primer trasplante con donante vivo, en ese orden. El crecimiento de esta modalidad de tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica, permanente y casi geométrica, nos obligó a adecuar muchas áreas asistenciales y diagnósticas del hospital y a varios de nosotros a dedicarnos casi con exclusividad a esta tarea. Actualmente el servicio cuenta con cinco nefrólogos full-time y una nefróloga pediátrica part-time. El Programa de Trasplantes Renales congrega también a urólogos,

HOSPITAL PRIVADO DE CÓRDOBA



cirujanos vasculares, inmunólogos con el laboratorio de HLA e infectólogos. Durante el año 2012 hemos realizado ochenta y un trasplantes renales. En 1992, y cuando el hospital ya tenía en marcha todos los programas de trasplante de órganos sólidos, organizamos un Simposio Internacional al cual vinieron las figuras más importantes de la trasplantología de ese momento en el mundo. Ese simposio dejó muchas enseñanzas y promovió el lanzamiento de otros grupos de trasplante en el interior del país.

DNM - Si tuviera que elegir dos nefrólogos argentinos y a dos extranjeros de esa época, ¿a quiénes elegiría y por qué?

PUM - Creo que los tres nefrólogos más importantes en el siglo XX fueron Homer Smith, Donald Seldin y John P. Merrill. Ellos nos enseñaron todo lo que sabemos en la actualidad.

DNM - ¿Cuál cree que fue su contribución a la educación clínica y nefrológica en el país?

PUM - La docencia siempre fue un tema muy importante para nosotros. Siempre en el postgrado, porque nunca tuvimos acceso a las cátedras de grado en la universidades locales. Nuestra residencia, que comenzó a comienzos de la década del ochenta, tuvo la aprobación del Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba y, a partir de 1999, fuimos reconocidos por CONEAU a través de la Universidad Católica de Córdoba, con la que mantenemos una estrecha y exitosa relación. A fines de los noventa, y para apoyar la tarea de docencia e investigación, creamos la Fundación Nefrológica de Córdoba en donde canalizamos donaciones, subsidios y los fondos que llegan por la realización de estudios de la industria farmacéutica. A partir del próximo año tendremos mayores responsabilidades docentes debido al comienzo de actividades del Instituto Universitario de Ciencias Biomédicas de Córdoba que pertenece a nuestro hospital. Si de algo estoy orgulloso es de los numerosos nefrólogos que hemos formado, de su calidad y éxitos y de lo mucho que aprendimos de todos ellos.

DNM - ¿Cómo ha sido su experiencia en la SAN, donde además has sido Presidente? ¿Qué

puede aportar sobre su participación en los simposios y congresos?

PUM - Con respecto a mi actividad societaria, le cuento que mi experiencia comenzó en la Sociedad de Nefrología y Medio Interno de Córdoba, a comienzos de los ochenta, cuando acompañé como Secretario a Garzón Maceda, que fue Presidente en dos períodos. En 1982, organizamos un Simposio de Fisiopatología con la visita de Manuel Martínez Maldonado. Ese simposio fue un hito inolvidable en la Nefrología académica del interior. Participamos activamente en todos los congresos argentinos realizados en aquellos años y, en 1994, accedí a la presidencia de la Sociedad Argentina de Nefrología, luego de haber sido durante dos años, el Vicepresidente de Amílcar Challú. Tuve la suerte y el privilegio de tener a Alicia Fernández como Secretaria y a Luis de Benedetti como Tesorero. Nuestro período estuvo marcado por las siguientes líneas de trabajo: 1) La regularización estatutaria y económica de las filiales del interior, incluyendo la formación de nuevas filiales donde no las había; 2) La regularización de nuestras relaciones, largamente desatendidas, con la Sociedad Latinoamericana, la Sociedad Internacional de Nefrología y con OPS; 3) La canalización de fondos de la industria hacia actividades conjuntas realizadas con las filiales y para becas de investigación clínica; 4) Relaciones con Asociación Médica Argentina. La situación era insostenible. No teníamos Personería Jurídica, no podíamos tener cuentas bancarias a nuestro nombre, el local que alquilábamos tenía contrato a nombre de socios y los fondos ingresados de los últimos congresos estaban a punto de ser compartidos con AMA. Recuerde que el local de la calle Paraguay, que se compró con fondos de congresos, estaba puesto a nombre de tres colegas de la Capital Federal. Busqué y obtuve excelente asesoría legal, fiscal e histórica y en forma unánime la Comisión Directiva tomó la decisión de constituirse legalmente y separarse de AMA. Antes de hacer nada citamos a todos los ex presidentes vivos, les explicamos la situación y la mayoría nos sugirieron seguir adelante. Dos de ellos se fueron sin saludar. Antes de concretar la separación conseguí una entrevista privada con quien era entonces el Presidente de AMA. Un amigo común nos invitó a cenar. El presidente de AMA se mostró muy com-

prensivo, pero me dijo que lamentablemente íbamos a tener que cambiarle el nombre a la sociedad porque me dijo que el nombre de SAN y otras variantes del mismo, estaba registrado a nombre de AMA. Este argumento había sido esgrimido en más de una oportunidad en años anteriores ante averiguaciones de Comisiones Directivas previas. Nosotros teníamos ya los dictámenes legales correspondientes evidenciando que el nombre de SAN no estaba registrado previamente. Aquella noche después de larga y amable conversación, agradecí muchísimo toda la información y el tiempo que me brindó y le anuncié que en pocos días más concretaríamos la secesión. Me deseó buena suerte y me agradeció la sinceridad con que expuse los problemas. No he vuelto a estar con él, pero sé que no me guarda rencor. La SAN se convirtió en una entidad legal y pudo administrar sus bienes, planear su expansión y agilizar el camino hacia sus verdaderos objetivos. SAN no ha parado de crecer desde entonces y ha mantenido toda su historia vigente, incluyendo el reconocimiento de sus fechas, sus hitos y el nombre de sus fundadores. 5) Finalmente nos dedicamos a organizar el Congreso Argentino de 1994, en Villa Carlos Paz, Córdoba, que entendemos fue muy exitoso en todo sentido. Fueron muy importantes allí las participaciones de Cusumano, Marini y todo el

grupo de la Sociedad de Nefrología de Córdoba: Sesin, Airola, Álvarez, Nicolai, y pido perdón por que seguramente me olvido de varios.

DNM - Es muy interesante lo que menciona sobre la SAN, respecto a su separación de la AMA. Es un punto que he desarrollado para la página Web de la Sociedad Argentina de Nefrología, en la sección de la Historia de la SAN, recientemente incluida en la misma. Fue realizada con el aporte de otros destacados profesionales que vivieron dicho momento. Cuénteme sobre su valiosa participación en la SLAHN.

PUM - En la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión, trabajé como representante argentino, Vicepresidente y, finalmente, Presidente en el período 1996- 1999, donde tuve de Secretario-Tesorero a Javier de Arteaga. Nuestra tarea allí fue, en primer lugar, lograr buena comunicación con las distintas sociedades miembros, el lanzamiento de la página Web de SLANH, un decidido impulso a la publicación electrónica e impresa de Nefrología Latinoamericana y al registro, ya en esa época bajo la excelente conducción de los uruguayos. Pero nuestra mayor responsabilidad fue abocarnos a la organización del Congreso Internacional de Ne-

Entrega de Becas de SLANH-ISN por los Dres. Pablo Massari, César Agost Carreño y Kiyoshi Kurokawa



Congreso Internacional de Nefrología, 1999

frología en Buenos Aires, realizado en mayo de 1999, por primera vez en Argentina, y en donde, con la ayuda y el asesoramiento de Craig Tisher, Steve Hebert, Kioshi Kurokawa, Manuel Martínez Maldonado y E. Ritz, inauguramos una serie de modificaciones en la organización del mismo y del programa científico que aún tienen vigencia. En nuestras relaciones con la Sociedad Internacional, la ayuda de Carlos Vaamonde y Saulo Klahr fue de fundamental importancia. El Comité Local, integrado por Arrizurieta, Agost Carreño, Álvarez, Nadal, Piulats, Martín, Scuteri, Long y Beresan, fue también de gran importancia. Por primera vez el programa completo del congreso estuvo cargado en la página Web de SLANH y tuvo cientos de accesos por semana durante esos meses. Elvira Arrizurieta fue de fundamental importancia. Difícilmente este congreso se hubiera llevado a cabo si ella no hubiera estado presidiendo SAN. La historia de la adjudicación preliminar de la sede a Río de Janeiro, la subsiguiente marcha atrás, y posterior adjudicación a Buenos Aires por parte de la ISN, es una historia aparte que Elvira y yo escribiremos en detalle alguna vez. Luego de ese congreso, ambos pasamos a trabajar en distintos consejos asesores y en el council de ISN, pero todo esto es historia muy reciente.

DNM - ¿Cómo desarrolla la especialidad en este momento con el acúmulo de vivencias y conocimientos que ha adquirido en el pasaje por las distintas sociedades y servicios del país y del extranjero?

PUM - En la actualidad, y cumpliendo con los reglamentos de mi hospital, he dejado de ejercer la Jefatura del Servicio y del Programa de Trasplantes, pero sigo a cargo de consultorios de Nefrología clínica, de Evaluación pre-trasplante y del seguimiento de trasplantados. Tengo también a mi cargo varios protocolos de investigación y dos tesis. El grupo de nefrólogos que me rodea y, especialmente, Jorge De la Fuente, el Jefe actual, le están dando un nuevo y fantástico impulso al servicio. Javier De Arteaga se ha convertido en un referente en diálisis peritoneal, Carlos Chiurciu trajo toda su experiencia de más de cuatro años en Bérgamo y tiene a su cargo los protocolos para hipersensibilizados, y Walter Douthat, que dirige la Unidad de Hemodiálisis y

la Sección de Metabolismo mineral.



Servicio de Nefrología y Programa de Trasplantes Renales del Hospital Privado de Córdoba

DNM - ¿Cómo ve el futuro de la Nefrología en Argentina? ¿Cuál es su mensaje a los nefrólogos, especialmente a los más jóvenes?

PUM - Pienso que la Nefrología, como toda la Medicina, evolucionará hacia una práctica progresivamente basada en conceptos moleculares. Esta ya es obvio para todas las enfermedades de transmisión hereditaria y pronto lo será para todos los síndromes adquiridos. La biología molecular será también fundamental para el diseño y realización de los tratamientos dialíticos, como lo es ya para el manejo diario del trasplante. Lo anterior forma parte de lo que sería mi mensaje a los jóvenes: la Nefrología seguirá siendo una subespecialidad de la Medicina interna, con todo lo de arte que ello implica, pero sugiero fuertemente prepararse para ser actores en la era la Nefrología molecular; los nefrólogos deben tener contacto directo e, incluso, conducir o liderar laboratorios de Biología molecular aplicados a la especialidad.

DNM - ¿Qué puede contarme sobre su familia, sobre sus ratos de ocio y sobre su actividad con la especialidad luego de su retiro del servicio del hospital?

PUM - Sigo a cargo de la Carrera de Postgrado. Muchos de mis esfuerzos actuales están dedicados a la Revista Argentina de Trasplantes y a la Sociedad Argentina de Trasplante. Esposa, hijos, nietos, amigos, algunas pequeñas inquietudes históricas y nuestra casa en la montaña se llevan mucho de mi tiempo.

DNM - Quiero agradecerle esta entrevista que me ha permitido completar parte de la Historia de la Nefrología y, fundamentalmente, haber podido estar con Ud. que representa a una de las personas que considero ha aportado tanto a la especialidad, no sólo en su provincia sino en Argentina, Latinoamérica y el mundo.



Recibido en su forma original: 20 de febrero de 2013
En su forma corregida: 28 de febrero de 2013
Aceptación Final: 4 de marzo de 2013
Dr. Daniel Nicolás Manzor
Nefrología Argentina
Hipólito Yrigoyen 1180 piso 1º
Buenos Aires – Argentina
e-mail: dnmanzor@nefroargentina.com.ar