

## PROPONGO UNA VISION COSMOGONICA

El Consultorio de la Avenida San Juan nos es en parte familiar. Es un reducto donde las cosas se viven de modo especial: hay muchos libros, y muchos otros elementos bibliográficos. La Flebología no deja respiro: su literatura es profusa y hay que conocer todo de primera mano. Aunque nuestro entrevistado sea autor de más de cien trabajos del área, con diferentes colaboradores, la formación le sigue demandando una preocupación que se relaciona con su orgullo y a la vez con el futuro de los Colegas que nos adentramos en la Especialidad.

El Dr. Altmann Canestri recuerda sus inicios, y recalca : *“Entre 1954 y 1970, hice Cirugía Cardíaca en el equipo del Dr. Perianes. Ese grupo fue pionero en la cirugía a corazón abierto en hipotermia, y no menos en el uso del “corazón-pulmón artificial”. Comenzamos con el sistema de respirador a burbujas, y continuamos con el modelo de discos”*. A nuestra observación de que la bomba de circulación extracorpórea es un aparato maravilloso y a la vez sencillo, el Dr. Altmann Canestri nos recuerda: *“ha salvado incontables vidas, y las sigue salvando”*.

El recorrido por su profusa actividad docente le coloca en la doble posición de Profesor Adjunto de Cirugía de la UBA y a la vez de la Universidad de La Plata, y hacia 1989 jalona su Currículo el estar entre los organizadores del Curso de Flebología y Linfología de la Universidad Argentina John F. Kennedy, donde se le distingue como Profesor Titular. Pero no menos prolífico resulta su bagaje de emprendimientos a nivel societario: a su condición actual de Presidente de Honor de la Sociedad Argentina de Flebología, se le debe sumar el mérito de haber presidido el Primer Congreso Argentino de la especialidad, en 1973, junto al Dr. Umansky. *“He tenido también la satisfacción de estar en todos los Congresos Mundiales”*, comenta, y hace una pausa en su fluido relato, como recordando algo.

-¿Y la Sociedad Panamericana? Nos animamos, a sabiendas de que ella lo cuenta entre sus Presidentes de Honor también.

- *En 1978, junto con Colegas de toda Latinoamérica, formamos la SOCIEDAD PANAMERICANA de Flebología y Linfología. Allí estaban nuestros Colegas Ulloa Domínguez, de Colombia, Del Aguila, de Perú, el paraguayo Agüero Wagner, el brasileño Laudenor Pereira da Silva, y tantos amigos más. Llevamos 14 congresos latinoamericanos, y el próximo será en Recife.*

-¿Cómo es su transición de la cirugía central a la periférica?

- *El motivo es infraestructural: al disolverse aquel grupo, no era sencillo hacer cirugía cardíaca por cuenta de uno...*

- *Es más una actividad institucional, interrumpimos.*

- *...claro; aquí tenemos posibilidades de trabajar por cuenta propia; y se dio también el paso de la cirugía a la escleroterapia.*

Y ahora llegamos a los temas medulares:

-¿Cómo se entra a este “nuevo orden” de lo no quirúrgico?

- *A pesar de que sigo pensando que la indicación quirúrgica existe, y que es dependiente de la gran insuficiencia valvular, se ha dejado en el pasado aquello de “a grandes cirujanos, grandes incisiones”.*

- *Pero hoy, insistimos, se ha agregado un concepto estético diferente.*

- *Ese concepto ha surgido de una “demanda popular”*, sonríe el entrevistado. *“Hemos ido*

acercándonos a la fleboestética, y ello ya se ve reflejado en los cursos que se dictan”. Aunque también acota que “la aparición de estudios menos cruentos y la actualización de la farmacología, no pueden dejarse de lado, y también obligan a la lectura e información permanente. No debemos olvidar la aparición de la videoscopia, forma de ingresar por tejido sano y evitar viejas y comprometidas incisiones”.

“El crecimiento de la exigencia del paciente ha influido en la enseñanza de la Flebología. Los mismos Colegas están demandando un crecimiento en el razonamiento fisiopatológico y hasta en la cuestión legal, donde impera el consentimiento informado. Paradójicamente, la Universidad Kennedy ha formado más de mil médicos, y en el resto del mundo no hay cursos de esta Especialidad. La bibliografía también es muy prolífica en Argentina. Creo que podemos considerar a nuestro País en la élite del tema.”

“También son progresos técnicos importantes la conservación de la Safena Interna, la participación de la Radiología intervencionista, y el mejor manejo de la trombo-embolia. En este último punto, valoramos la colocación de distintos tipos de filtros, como forma de prevención, cosa que está salvando vidas diariamente.”

-¿Cómo influiría en estos progresos la mejor integración entre Colegas?

- Sin dudas, hemos comprendido que, mancomunados, podemos elegir el mejor método de tratamiento para cada paciente. A pesar de ello, economía de por medio, se hace a veces Flebología por cantidad de pacientes en relación a los arteriales, y no se pregona. Recordemos que P. Vallois era Dermatólogo y estuvo en el nacimiento de esta Especialidad.

-Ahora -insistimos- el paciente desea “escapar” de la cirugía...

- La cirugía tiene mala propaganda; a demás la gente hoy aspira a no salir del circuito laboral y social ni un día; hasta ha cambiado el antiguo reposo de la úlcera por su contención elástica y los varios métodos de tratamiento ambulatorio para la misma.

-¿Qué va a hacer cuando se retire?

- Es difícil que uno se retire, pero me gustaría disfrutar del campo, descansar.

-¿Cuál es su mensaje final para los Colegas?

- Capacitarse; comenzar por la teoría, pasar por el Hospital, conocer los métodos diagnósticos desde adentro, llegar a la práctica especializada con toda la base de la Cirugía General. Y la visión debe ser cosmogónica: hay que sujetarse a los valores éticos para ser mejor.

El consultorio se puebla y es hora de saludos. No olvidamos a este Maestro, porque el día que fuimos a agradecerle su participación en nuestra obtención del título de Especialista, nos dijo: “Espero que esto le sirva para trabajar más y mejor”. Su visión es, a todas luces, ética; es una invitación a participar, a integrarse, a crecer. Detrás del deseo ferviente de estrechar su mano, tengo el de contar que, valga la redundancia, contamos todos con él.