

HOMENAJE

## **RENÉ G. FAVALORO**

### **DE LA PAMPA A LOS ESTADOS UNIDOS**

El 9 de Mayo se cumplen 50 años del comienzo del tratamiento quirúrgico de la enfermedad coronaria, propuesto y sistematizado por el Dr. Rene G. Favaloro a través de la técnica del “By-Pass” coronario, mientras trabajaba en Cleveland Clinic en los Estados Unidos. En aquella oportunidad, el Dr. Favaloro realizó la cirugía en una mujer de 51 años, que previamente había recibido un estudio de las arterias coronarias mediante una coronariografía por punción, y que había sido desarrollada allí también por el Dr. Mason Sones. Ese estudio mostraba una obstrucción total de la arteria coronaria derecha.

La intervención consistió en un by-pass (del Inglés, y puente en castellano) aortocoronario con vena safena a dicha arteria coronaria. A las dos semanas, el Dr. Sones en un nuevo estudio de control, demostró que ese By Pass estaba permeable y restituía el flujo coronario normal, demostrando por primera vez, en 1967, que cuando hay obstrucciones en las coronarias que no permiten la correcta irrigación del músculo cardíaco (miocardio) eso podía ser resuelto con un By Pass.

La publicación de ese primer paciente, seguido luego por una serie mayor de casos, permitió que a partir de 1968 la cirugía coronaria comenzara a realizarse de forma frecuente en todo el mundo, convirtiendo a la Cleveland Clinic en el centro de referencia cardiovascular por muchos años.

Producto del auge de la técnica y de sus cuestionamientos se realizaron tres estudios clínicos comparando el tratamiento médico versus la cirugía de By Pass que demostraron la superioridad de la cirugía en relación al tratamiento médico de la época.

El tratamiento médico farmacológico también tuvo notables progresos a lo largo de estos años, incluyendo diversas nuevas drogas que hoy permiten evitar la formación de coágulos en los vasos (Antiplaquetarios), drogas que reducen el colesterol en sangre y otras que mejoran el control de la presión arterial y el funcionamiento cardíaco.

Favaloro había propuesto, realizado y publicado casos de tratamiento con by-pass en el infarto agudo de miocardio, pero hoy el tratamiento preferido es la angioplastia que es más rápida disminuyendo el daño del miocardio.

Por supuesto que la cirugía coronaria también evolucionó y si bien el by-pass descrito por Favaloro se sigue usando después de 50 años, se introdujeron los by-pass con una o dos arterias mamarias que son más duraderos.

En las dos últimas décadas se han realizado varios estudios clínicos que comparan la angioplastia con stent con droga con la cirugía coronaria y se podría simplificar los resultados que hoy disponemos diciendo que los pacientes con enfermedad de múltiples vasos, evolucionan mejor con la cirugía que con la angioplastia que con stent con droga porque los paciente con cirugía tienen menor necesidad de re-intervenciones, y menos infarto agudo de miocardio y muerte cardiaca a 5 años.

Sin embargo dado que para realizar la cirugía coronaria es necesaria una cirugía de tórax, se trata de un procedimiento más invasivo y no todas las personas toleran este procedimiento. En individuos con una expectativa de vida corta o que no se pueden rehabilitar de la herida quirúrgica, como por ejemplo pacientes con enfermedad pulmonar importante, obesos mórbidos, con severa dificultad para caminar u otras dolencias, no son buenos candidatos para la cirugía coronaria, entonces la angioplastia, un método menos invasivo, es una buena alternativa aún en casos de enfermedad de múltiples vasos

Sin embargo es muy importante enfatizar que luego de una cirugía coronaria o una angioplastia se debe implementar la prevención secundaria, ya que ninguno de los dos métodos curan la enfermedad. Por ello, el tratamiento médico y adopción de nuevos hábitos en el estilo de vida, son de vital importancia para el futuro del enfermo. La enfermedad cardiovascular comienza a desarrollarse tempranamente y progresa de manera lenta hasta tener dolor de pecho, falta de aire, un infarto agudo de miocardio o muerte. Las personas que fuman, no controlan su presión arterial, su azúcar en la sangre, su colesterol, son sedentarios y obesos tienen más chance de sufrir un evento coronario.

El Dr. René Favaloro siempre decía que cuando una persona ya tuvo un evento coronario es porque se llegó tarde: la prevención primaria (antes del evento) fracasó. Nos debemos anticipar y detectar los factores de riesgo que llevan a la enfermedad coronaria para disminuir su progresión en el tiempo.

Una vez ocurrido el evento e implementada la prevención secundaria se sabe que a los 5 años gran cantidad de los pacientes comienzan a comer con sal a pesar de ser hipertensos, transgredirán con el azúcar a pesar de tener diabetes, vuelven a ser sedentarios, nuevamente aumentan de peso o vuelven a fumar. ¿Cómo se explica esto? Porque para las personas adultas es un esfuerzo cambiar los hábitos.

Se ha demostrado que enseñando hábitos saludables a los niños y sus padres en las escuelas, esos hábitos saludables adquiridos a temprana edad perduran. Seguramente la mejor inversión en prevención está en los niños. ■

**Dr. Roberto René Favaloro**  
Fundación Favaloro

***El Dr. René  
Favaloro siempre  
decía que cuando  
una persona ya tuvo  
un evento coronario  
es porque se llegó  
tarde: la prevención  
primaria  
(antes del evento)  
fracasó.***