

ENTREVISTA

Edgardo Spagnuolo Dondero

El Dr. Edgardo Spagnuolo Dondero es Jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Policial, y además es Jefe de Neurocirugía de las Instituciones de Asistencia Privada SMI, MP y COSEM (todas en Montevideo, Uruguay). Está a cargo de la Unidad Docente Asistencial de la Facultad de Medicina de la UDELAR. La trayectoria de su trabajo en Neurocirugía es mundialmente reconocida, especialmente en Neurocirugía Vascular. Ha recibido reconocimientos de casi todas las Sociedades de Neurocirugía de las Américas y es miembro honorario de varias Sociedades de Neurocirugía de América Latina y Europa. Además, es miembro activo internacional de la American Association of Neurological Surgeons (FIAANS) y de la Academia Mundial de Neurocirugía (WANS) desde 2013. También es miembro del Capítulo Vascular de la FLANC desde 2000 y participa en todos los Simposios Neurovasculares organizados por el Capítulo desde 2005. Fue presidente de la Sociedad Uruguaya de Neurocirugía (SUNC)(2008-2010), presidente de la Federación Latinoamericana de Neurocirugía (FLANC) (2014-2016) y 2º vicepresidente de la Federación Mundial de Neurocirugía (WFNS) (2017-2019). En 2016 la American Association of Neurological Surgeons (AANS) le entregó el premio a “la colaboración en la neurocirugía mundial y en la formación de neurocirujanos”. En diciembre de 2020 el Colegio Médico Nacional de Uruguay le entregó el premio Nacional: “Premio Médico Vocacional”, con énfasis en la ética, humanismo y la ciencia.

¿Cómo fueron sus primeros pasos en la medicina y la neurocirugía?

En 1972 ingresé a la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UDELAR, Montevideo) y el 24 de agosto de 1980 obtuve el título de Doctor en Medicina (en ese entonces la carrera de Medicina en Uruguay era de 8 años). Un año antes ingresé como practicante interno y concurrí al Instituto de Neurología del Hospital de Clínicas (UDELAR), donde inicié mi educación en neurocirugía. En esa época ya era el centro de la neurología y neurocirugía nacional. Todos los neurocirujanos se formaban en ese Centro donde concurrían los más destacados especialistas del país. También, neurocirujanos jóvenes o residentes de otros países para completar su formación o perfeccionarse. En 1983 concursé para el cargo de Asistente grado II del Instituto de Neurología del Hospital de Clínicas (UDELAR), ganando el cargo y comenzando a trabajar inmediatamente. Ocupé ese cargo por 3 años. Durante ese período



Edgardo Spagnuolo Dondero

me formé en la especialidad y además comencé a trabajar y realizar múltiples cirugías de la esfera neurovascular. Mi dedicación a la neurocirugía vascular fue apoyada por el Profesor Dr. Alejandro Schroeder y los Profesores Agregados Dres. Walter Perillo y Ernesto Bastarrica.

En 1986 concursé por el cargo de Profesor Adjunto Neurocirujano del Instituto de Neurología. Obtuve el primer puesto y accedí inmediatamente al cargo. Me mantuve en el Instituto de Neurología hasta fines de 1994 en la misma posición docente. En esos 8 años fui el referente en neurocirugía vascular del Instituto de Neurología, lo que me permitió acumular un muy elevado número de cirugías de la esfera neurovascular. También me permitió plasmar mucha de la experiencia en trabajos científicos que publiqué en revistas nacionales e internacionales. En ese período publiqué dos libros: “Neurocirugía General” (dirigido a residentes y neurocirujanos jóvenes) y “Patología Neurovascular cerebral”.

En 1981 concursé para un cargo de médico del Servicio de Neurología y Neurocirugía del Hospital Maciel (Montevideo). Accedí al cargo y comencé a trabajar en el Servicio y a asistir en las intervenciones de la especialidad. A partir de 1983, y coincidiendo con mi entrada como Asistente Neurocirujano, comencé a realizar cirugías de coordinación en el Hospital Maciel. Los Dres. Ricardo Rodríguez Martínez (Jefe del Servicio) y Antonio Calvo fueron mis soportes en ese Hospital. El 19 de setiembre de 1986 di la prueba fi-

nal para obtener el título de especialista en neurocirugía. Mi monografía final, cuyo original se encuentra en la biblioteca de la Facultad de Medicina de la UDELAR en Montevideo fue titulada “La Hemorragia Subaracnoidea en Uruguay. Análisis de casos entre 1983 y 1985”.

¿Cómo fueron sus progresos en la formación asistencial, formativa y académica?

En paralelo a mi formación académica en el Hospital de Clínicas tuve la suerte de complementar mi formación en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Maciel, dependiente del Ministerio de Salud Pública (MPS-ASSE). En la década del 80, era un Servicio muy pequeño, donde se realizaban no más de 100 cirugías al año. En la década del 90 se dio una gran transformación, con un crecimiento sensible del Servicio del Hospital Maciel que se asoció a un decaer lento y progresivo del trabajo neuroquirúrgico en el Instituto de Neurología. Desde 1994 centralicé mi trabajo en la esfera pública en el Hospital Maciel. De a poco, logramos que el Servicio creciera. Contamos para ello con el apoyo de las autoridades del MSP que nos permitió equiparnos en forma completa. En 1997 logramos el reconocimiento del Servicio como docente y comenzamos a tener residentes de neurocirugía. En 2005 se crean los Departamentos de Medicina y de Cirugía del Hospital Maciel. Por lo anterior desaparece el Servicio de Neurología y Neurocirugía, y se crearon servicios independientes de Neurología y de Neurocirugía. Concurse ese año por el cargo de Director del Servicio de Neurocirugía del Hospital Maciel y accedí al cargo, el cual ocupé hasta mi retiro a fines del año 2020. En 2005 obtuvimos la designación de la UDELAR y de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina como Unidad Docente en Neurocirugía, asociada a la Escuela de Graduados.

Como Profesor y Director del Servicio me propuse transformarlo en el más importante del país y tener reconocimiento internacional. Logré rodearme de un grupo de neurocirujanos de primer nivel que abarcaran las distintas áreas de la especialidad. Con el tiempo fui logrando incrementar el número de neurocirujanos y de residentes, a tal punto que en 2005 éramos sólo tres neurocirujanos en el Servicio y actualmente hay doce titulares y cuatro residentes (de distinta antigüedad). El número de procedimientos quirúrgicos se incrementó progresivamente, llegando en la actualidad a casi 500 intervenciones anuales. Se cubren todas las subespecialidades en el Hospital Maciel, salvo Neurocirugía Pediátrica, que se realiza en otro Hospital.

En 1996 ingresé también como neurocirujano en el Hospital Policial de Montevideo. Era un Servicio pequeño, puramente asistencial. En 2006 fui designado Jefe del Servicio de Neurocirugía. Si bien el Hospital Policial está ubicado en el otro extremo de la ciudad de Montevideo respecto al Hospital Maciel, me propuse hacer una asociación entre ambos Servicios. Logré un acuerdo entre las Direcciones de

los Hospitales y designaron a la mayoría de los neurocirujanos de mi Servicio del Maciel en el Policial. Además, se logró una reforma de la Sala de Operaciones y se equipó para neurocirugía con todo lo necesario para cubrir las distintas intervenciones que la especialidad requiere. El primer microscopio Pentero del país se compró para el Hospital Policial. También ahí se construyó la primera sala quirúrgica híbrida.

La asociación entre el Maciel y el Policial nos permitió incrementar aún más el número de cirugías al año. Se llegó en los últimos años a casi 200 intervenciones en el Policial. Sumados ambos servicios públicos dependientes de mí y con el mismo equipo de colaboradores llegamos a unas 700 cirugías al año. Un número nada despreciable para un país de poco más de 3.5 millones de habitantes. En 2013 presentamos el Servicio del Hospital Policial a la UDELAR y fue designado como Unidad Docente Asistencial de la Facultad de Medicina. Esto nos permitió tener residentes de neurocirugía. Completamos así dos Servicios docentes formadores de Recursos Humanos en Neurocirugía.

El Servicio de Neurocirugía del Hospital Maciel fue designado referente nacional en neurotraumatología y en neurocirugía vascular por el Ministerio de Salud Pública en 2007, distinción que mantenemos en la actualidad. En 2014 el Servicio de Neurocirugía del Hospital Maciel fue designado como Centro de Formación de Residentes en Neurocirugía de la Federación Latinoamericana de Neurocirugía (FLANC). Esto nos permitió recibir residentes y neurocirujanos jóvenes de toda Latinoamérica, ya sea como pasantes o para realizar su residencia completa o en forma parcial. Incluso se logró que el Hospital Maciel brindara alojamiento y alimentación a los pasantes, lo que facilitó aún más la llegada de jóvenes extranjeros.

Entre los años 2010 y 2015 se instauró en Uruguay el Sistema Integrado Nacional de Salud. Gracias a ello toda la población, independientemente de su condición social, accede a todas las prestaciones, tanto en la esfera pública como privada. Con esto actualizamos y mejoramos los equipamientos en los dos hospitales. Se brindan todas las prestaciones, incluyendo terapias endovasculares. En el 2000 se comenzó con la actividad de enseñanza en laboratorio de microcirugía en una pequeña sala con un microscopio. Años después se logró la instalación de un laboratorio con cuatro bancadas. En 2015, y en una nueva locación en el Hospital Maciel, se construyó un laboratorio de doce bancadas equipadas con microscopios y cabezales para la práctica y el estudio microquirúrgico.

Mi formación incluyó tres viajes al extranjero. En 1992 fui fellow en el Instituto de Neurología de la Beneficencia Portuguesa, en San Pablo, Brasil con el Prof. Dr. Evandro de Oliveira; en 1994 fui pasante en la Western Ontario University, Canada con el Prof. Ferguson quien acababa de suceder en la Jefatura a Charles Drake; en el mismo año

obtuve una beca del Congress of Neurosurgeons en la Universidad de Yale con el Profesor I. Awad. En todas estas pasantías, mi formación y perfeccionamiento estuvieron exclusivamente referidos a neurocirugía vascular.

Como neurocirujano con dedicación vascular acumulé una amplia experiencia en cirugía de aneurismas y malformaciones arteriovenosas. Publiqué un elevado número de artículos en todo el mundo sobre estas patologías (3 libros, más de 150 artículos y más 20 capítulos en libros). Tengo dadas más de 500 conferencias sobre patologías vasculares encefálicas en todos los continentes y en congresos locales, regionales y mundiales.

¿A nivel asistencial, qué consejos le daría al neurocirujano joven?

Ser neurocirujano no es sencillo. Todas las especialidades tienen sus dificultades, pero pocas tienen una estrecha relación entre la vida y la muerte, tan estrecha relación con las secuelas motoras o cognitivas que pueden invalidar totalmente a un ser humano. Además, las patologías neuroquirúrgicas afectan a pacientes de todas las edades. Cuanto más joven sea el enfermo, mayor el cuidado para dejar a ese paciente intacto. La larga expectativa de vida y los riesgos de dependencia parcial o total siempre tienen que estar presentes antes de tomar una decisión quirúrgica.

Cuanto más joven el neurocirujano, mayor entusiasmo y más arriesgado es. Antes de tomar una decisión sobre la necesidad de operar, sobre dejar un pequeño resto de un tumor, sobre ocluir totalmente o no una malformación vascular, se debe pensar muy bien en los riesgos y beneficios de lo que se proyecta como tratamiento. Siempre hay que hablar con el paciente, lograr una empatía con él y con su familia. Explicar absolutamente todo, pensar en el futuro de ese paciente y su familia ante un escenario desfavorable. Nunca se debe ir a un tratamiento neuroquirúrgico con la mente puesta en una imagen de resonancia magnética o de una angiografía. Hay que tener en mente todo: las imágenes, el pronóstico, los riesgos, el paciente y su familia. Hay que mentalizarse que en neurocirugía el 100% de éxito es posible, y muchas veces lo logramos, pero siempre hay que dejar la puerta abierta a fracasos y riesgos de secuelas.

Siempre traté que los neurocirujanos que trabajaron o trabajan conmigo, como así también los residentes, hablen con el paciente y la familia; y nunca se diga: “a mí nunca me pasó”, “a mí no se me complican los pacientes”, “conmigo no hay riesgo de secuelas”. Ojalá muchos de los que lean estas líneas hayan tenido grandes complicaciones, pero no es la regla. Hay que saber reconocer nuestras limitaciones y que tratamos de hacer lo mejor por el paciente. Eso es lo que nos hace mejores neurocirujanos.

¿A nivel formativo, qué consejos le daría al neurocirujano joven?

A mi entender, el neurocirujano joven o junior y el residente de los últimos dos años de la carrera (en Uruguay la residencia en neurocirugía es de 6 años) tienen poca diferencia. Es el período donde más se absorbe el aprendizaje y donde uno practica las neurocirugías de complejidad mayor. Es donde más hay que estudiar y donde más horas hay que dedicarle al laboratorio. En este período, que es de unos 5 a 6 años, la dedicación a la especialidad es casi total. Queda muy poco tiempo para otras actividades. Cuanto más empuje el joven demuestre, más apoyo y ayuda tendrá de sus superiores y mayor será el número y complejidad de las cirugías que realice. Además, es la época ideal para realizar una primera salida al extranjero para ir completando su formación o buscar una subespecialidad. En este período es donde también se acerca a alguno de sus referentes y lo seguirá o acompañará en el futuro. Soy un convencido de que en este período no importa cuánto se gana por una cirugía, lo que importa es operar, practicar (laboratorio), aprender a escribir trabajos y comenzar la producción científica. Todo va de la mano. No se es buen neurocirujano solamente si se tiene muy buena manualidad. Se logra ser buen neurocirujano si se escucha a los mayores, si se trabaja muchas horas en laboratorio, si se concurre a actividades científicas y además se escriben trabajos científicos.

En todas las actividades hay que escuchar a los mayores. Es bueno asistir y acompañar a distintos neurocirujanos y aprender de todos. Un joven debe luego filtrar toda la información para formarse como uno más, pero con una impronta propia. En el período final de la residencia es donde se debe poner en evidencia la inclinación hacia alguna de las subespecialidades de la neurocirugía. Se debe potenciar el trabajo en la subespecialidad siguiendo a quienes se dedican a la misma, viajando a distintos centros de referencia y, de a poco, ir poniendo en práctica lo que se aprende.

¿Cómo es trabajar de neurocirujano en épocas de Covid 19?

La pandemia de Covid 19 obviamente nos cambió la vida a todos. Nadie en el mundo estaba preparado para tremenda catástrofe. El hecho que de China se extendiera primero a Europa y recién llegara a nuestra región dos o tres meses después, nos permitió aprender algo sobre cómo trabajar durante la epidemia. En lo personal, y cuando Italia estaba sufriendo los primeros y severos embates de la pandemia, a través de comunicaciones por mail, teléfono y conferencias on line, amigos me contaron cómo era trabajar en crisis por el Covid. Nos sorprendía que no se pudieran hacer cirugías de coordinación y llegar a tener que transformar salas de operaciones en Camas de CTI. Nos enteramos del riesgo que era atender como lo hicimos toda la vida en policlínicas.

Cuando llegó la pandemia a mi país lo anterior nos permitió estar algo preparados. La evolución errática del Covid, con subas y bajas en los contagios, nos llevó a una progresiva retracción en nuestra actividad. Tuvimos que adaptarnos

a las consultas telefónicas y por video conferencias. Tuvimos que modificar nuestra actividad quirúrgica, reduciendo al mínimo las intervenciones. Tuvimos también que modificar nuestro trabajo en equipo. Los ateneos, las discusiones de los casos pasaron a ser totalmente virtuales. El trabajo en el Hospital se modificó y nos repartimos en “burbujas” ante la posibilidad de que alguno se enfermara, y que esto no fuera en detrimento de la asistencia a los pacientes neuroquirúrgicos. En mi país en particular, la vacunación está muy avanzada, pero los casos y los contagios persisten muy altos, por lo que no sabemos cuándo podremos retomar nuestra actividad quirúrgica tal y como era previo a la pandemia.

En Uruguay nunca se dispusieron medidas de encierro o toque de queda. Se apeló a la conciencia de cada habitante. Por lo tanto, nosotros tuvimos la libertad de seguir trabajando y coordinando cirugías según nuestro criterio. Pero que quede claro que teniendo en cuenta la situación sanitaria nacional en los últimos meses estamos llevando adelante solamente cirugías de tumores, urgencias u otras patologías que no puedan diferirse.

Alguna anécdota que nos quiera contar para complementar esta entrevista...

No sé si considerarlo una anécdota, pero me gustaría mencionar que cuando comencé la Facultad de Medicina estaba decidido a dedicarme a la genética. En 1973 comencé a concurrir al Instituto de Ciencias Biológicas de Montevideo a formarme junto con un referente en relación con la genética humana. En esa época ya estaba de novio con quien sería mi esposa y compañera de toda la vida (Elizabeth Johnston). Ella ya tenía decidido desde antes de entrar a Facultad de Medicina que iba a hacer neurocirugía. La comencé a acompañar a guardias de distintos hospitales y a participar con ella en ayudantías neuroquirúrgicas. De a poco, me comenzó a gustar la cirugía y especialmente la neurocirugía. De ahí en más, el cambio de una especialidad de materias básicas a algo tan microquirúrgico como la neurocirugía fue muy rápido. Muchos años después pensaba qué error hubiera sido dedicarme a algo distinto a neurocirugía. Todo lo que hice y lo que logré en casi 40 años de trabajo se lo debo enteramente a mi querida señora Elizabeth.

¿Quiere hablar de otros aspectos fuera de la Neurocirugía, por ejemplo su familia, deportes, hobbies, etc?

Nacido en Montevideo, Uruguay el 10 de abril de 1954. Segundo hijo de un matrimonio de trabajadores no médicos. Mi hermano mayor también es doctor en medicina, dedicado a la cirugía reparadora (en actividad en la actualidad, radicado en Málaga, España desde hace muchos años). Cursé primaria y secundaria en instituciones públicas de Montevideo.

Estoy casado desde 1980 con Elizabeth Johnston, también neurocirujana. Hicimos toda la carrera de Medicina juntos

y además concursamos para cargos en el Instituto de Neurología donde hicimos juntos toda la especialidad. Tenemos 3 hijas, nacidas en 1981, 1984 y 1986. Ninguna de las tres, y a pesar de la marcada influencia, se dedicó a la Medicina. Tengo dos nietas (de 5 y 1 años). Tengo la suerte de que toda mi familia vive en Montevideo, por lo que es muy frecuente que nos juntemos, ya sea en un asado o en otras reuniones familiares.

Me gusta la lectura, sobre todo las novelas policiales o de aventuras. Me gustan los deportes, sobre todo el fútbol y el basket. En mi juventud jugué al fútbol, ocupando la posición de arquero. A los 16 años fui titular de mi categoría en un equipo de primera división del fútbol uruguayo. También fui portero de un equipo federado de fútbol sala. Si bien jugar al fútbol me gustaba y mucho, era imposible en esa época compatibilizar esa actividad con el estudio. Tuve que tomar una decisión y, como se desprende de mi carrera, opté por la medicina y me transformé de jugador en un simpatizante más de los deportes. Soy fanático de un equipo menor del fútbol uruguayo (Central Football Club).

Nací en un barrio de Montevideo llamado “Barrio Sur”. Se caracteriza por concentrar a la población negra del Uruguay y es donde más se desarrolla una de las actividades más lindas que tiene mi país, el Candombe. En ese barrio, y casi frente a mi casa, estaba la sede de mi querido Central. Ese es el motivo de mi amor por esa camiseta “rojo, blanca y azul”. Si bien es un equipo muy pequeño y que cursa toda su vida flotando entre primera y segunda categoría, tenemos el gran honor de haber sido campeones de primera división en 1984. Tuve el gran placer de acompañar esa campaña y haber estado presente en el estadio el día que se coronó campeón.

¿Algún comentario final o algo que quiera comentar?

El comentario final está dirigido a la práctica microneuroquirúrgica, pilar fundamental de quien quiere dedicarse a neurocirugía. Se logra con horas de laboratorio. En todo plan de estudios de neurocirugía se debe incluir un número ascendente de horas de práctica en laboratorio de acuerdo con el año que se cursa de la residencia.

Tengo la suerte de contar en el Hospital Maciel con un Laboratorio de Microcirugía que se ha construido con todos los parámetros internacionales. Local amplio, bancadas bien definidas y cada una equipada con un microscopio y mesa de trabajo con instrumental. En Uruguay, y por ser un Servicio Docente, mediante un acuerdo con la Cátedra de Anatomía de la Facultad de Medicina (UDELAR) tenemos acceso a cabezas y troncos de material cadavérico. Hay también un respaldo del Ministerio de Salud Pública que nos permite el uso de ese material. De esa manera, se puede hacer docencia a los jóvenes y no tan jóvenes y así aprender y practicar abordajes. Este es un requisito fundamental para luego ir a una cirugía. El ejemplo clásico son los abordajes de base de

cráneo para patologías poco frecuentes. Puede ser que pocas veces se enfrente a lesiones de base de cráneo, pero si no se practica en el laboratorio no se puede aceptar que se intente un abordaje para llegar a la lesión. La cirugía será un fracaso. Con los años aprendí que el trabajo de laboratorio es para toda la vida. La neurocirugía nos enfrenta ante situaciones “nuevas” casi todos los días. La práctica en laboratorio es nuestro aliado para salvar esas situaciones.

El laboratorio no es solamente la planta física y el material cadavérico. Es imprescindible contar con un preparador y

un equipo docente dedicado al trabajo en el laboratorio. Sin ellos es imposible que un laboratorio de microcirugía funcione.

Por último, todo el Comité Editorial quiere invitarlo a formar parte del Comité Científico Internacional de la Revista Argentina de Neurocirugía

Sería un gran honor para mí participar como miembro internacional del Comité Editorial de tan prestigiosa revista como lo es la “Revista Argentina de Neurocirugía”