

SE CUMPLEN 25 AÑOS DEL PRIMER TRASPLANTE DE MEDULA EN EL PAIS

Hoy se cumplen 25 años del primer trasplante de médula ósea realizado en la Argentina, un procedimiento médico no quirúrgico que para algunos pacientes puede significar la diferencia entre la vida y la muerte.

"Es un tratamiento de altísima complejidad para tratar graves enfermedades oncohematológicas, enfermedades inmunes y aplasia medular", dijo a Télam el doctor Eduardo Bullorsky, el médico que efectuó aquella intervención pionera el 13 de septiembre de 1986 en el Hospital Británico.

Bullorsky, de 63 años, se formó en la Universidad de Buenos Aires (UBA) y se especializó en medicina interna y hematología en el instituto "Alfredo Lanari", también de la UBA.

"Para ciertos casos el trasplante puede ser el tratamiento ideal, y en algunos, es el único posible", explicó el especialista, que hizo su posgrado en hematología y trasplante de médula en la Universidad Hatassah, de Jerusalén.

La médula ósea es el tejido que produce la sangre, porque contiene las células madre que originan los tres tipos de células sanguíneas: leucocitos, hematíes y plaquetas.

El trasplante tiene por objeto reconstituirle la médula ósea al paciente para que genere sangre sana en reemplazo de la afectada por su enfermedad.

El primer tratamiento de este tipo del mundo fue hecho en Francia en la década del '60, luego el método se desarrolló en varios países simultáneamente, sobre todo en los Estados Unidos, comentó Bullorsky.

A partir de su desarrollo, pacientes que se enfrentaban con enfermedades frecuentemente incurables, encontraron en esta terapéutica la esperanza de recuperar su salud hasta el punto de poder llevar una vida normal.

En la Argentina, los trasplantes de médula ósea son efectuados por varios centros asistenciales. Desde aquella primera vez, el equipo que dirige Bullorsky en el Británico lleva efectuados más de 500.

La médula se encuentra en el interior de los grandes huesos, sobre todo en el cráneo, las vértebras, las costillas, el esternón, la cintura escapular y la pelvis.

Puede trasplantarse, extrayéndola de un donante vivo, generalmente de su cadera, mediante una punción y aspiración, para luego infundirla en el sistema circulatorio del receptor. Esto es posible mientras exista compatibilidad entre ambos.

Las células madre transfundidas anidarán en la médula ósea de los huesos del receptor, donde proliferarán y generarán las células sanguíneas.

Bullorsky explicó que el mayor problema a resolver previo al tratamiento para quien lo necesita es hallar un donante compatible, "que entre sus familiares se da en proporción de uno a cuatro".

No es fácil encontrar un donante no familiar. Por ese motivo, se ha ido construyendo una red mundial de bancos de datos de donantes por convenios de reciprocidad que por la Argentina son responsabilidad del Incucai. (Télam)