

## Editorial

El hombre y su imaginación han creado personajes y situaciones increíbles, desde los centauros, mitad hombre y mitad caballo, a las quimeras, que en la mitología griega eran monstruos de sexo femenino que exhalaban fuego, cuya parte anterior semejaba un león, la parte media una cabra y la parte posterior un dragón.

Estos seres, de haber existido, tendrían que haber estado conformados por dos o tres genomas diferentes. Esta situación se da en la realidad cuando a un paciente se le trasplanta un órgano de un donante, lo que en ciertas circunstancias constituye una forma de terapia génica.

Es posible que la primera referencia de trasplante en un ser humano sea la de la historia de los santos Cosme y Damián (siglo III), que eran hermanos y ambos médicos, a quienes se les atribuye el haber trasplantado la pierna de un moro a otra persona que la había perdido.

Una de las tantas cosas que realizó el anatomista y cirujano inglés John Hunter (siglo XVIII) fue el intento de trasplantar tejidos y piezas dentarias. Esto último desató un debate ético sobre el tema, ya que en algunos casos, soldados y sirvientes eran obligados a donar sus dientes a sus oficiales o patrones.

Durante el siglo XIX la cirugía logró importantes avances, de manera que hacia fines de la centuria era posible realizar anastomosis vasculares exitosas. Ello hizo que a comienzos del siglo XX se pensara en trasplantar órganos vascularizados y fue así como en 1906 en Francia, Mathieu Jaboulay tuvo el mérito de haber iniciado los trasplantes de riñón, que en su oportunidad él hizo con riñones de cerdo y cabra implantados en el brazo de pacientes con insuficiencia renal. El primer trasplante de riñón humano de cadáver se registró en Rusia (Yu Yu Voronin, 1933).

Y con esta historia llegamos al siglo XXI, en que la cirugía de trasplantes permite la mejoría de pacientes con condiciones hasta hace poco irreversibles y terminales. El éxito logrado se debe a innumerables factores, entre ellos, a la posibilidad de una mejor selección de los donantes histocompatibles con el receptor; a nuevas técnicas quirúrgicas tanto para la recuperación del órgano como para su implante; a avances en anestesiología; a instrumental más moderno; a nuevos materiales de sutura; a bancos de sangre bien equipados; a laboratorios que entreguen resultados confiables y con gran rapidez; a los cuidados post operatorios en excelentes unidades de tratamiento intensivo; a la organización y cuidados de enfermería; al control de infecciones; a tratamientos inmunosupresores eficaces; por mencionar los más relevantes. Pero es el conjunto de profesionales, cada cual con su expertizaje, actuando en forma complementaria y coordinada, y con la posibilidad de acudir a sus respectivos lugares de trabajo en plazos muy breves, los que han permitido tener un Programa de Trasplantes que ha permanecido en el tiempo en nuestra Clínica.

En el presente número, el equipo médico de trasplante de órganos torácicos y el grupo de enfermeras nos relatan su experiencia en trasplantes de pulmón. Ello es una muestra del éxito del Programa que es un orgullo para nuestra Institución.

[Dr. Ronald Youlton](#)

