

La Autopsia en la Práctica Médica

ALFONSO CHANG KOOSENG

Anatomopatólogo del Instituto de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Profesor de Patología de la UNMSM.



La autopsia ha constituido desde tiempo inmemorial un elemento fundamental de la práctica hospitalaria, epílogo en la atención del enfermo hospitalizado terminal, muchas veces esperada con expectativa, ayudando a aclarar situaciones clínicas confusas. Andreas Vesalius, a mediados del siglo XVI, representa el inicio del estudio anatómico del cuerpo humano. En nuestro medio, las primeras

disecciones en el cadáver se realizaron en el Anfiteatro de San Andrés a mediados del siglo XVII, considerándolo Umanie la base de la medicina. La autopsia constituía una fuente inagotable de conocimiento médico y de enseñanza en el pre y post grado, y a la que los médicos solían asistir con suma reverencia. El anatomopatólogo se constituía en la figura principal de este acto trascendental, exponiendo cual caja de pandora hallazgos sumamente valiosos que luego eran completados con el estudio microscópico y que con la redacción de la correlación clínico patológica completaba el protocolo de autopsia, documento que cerraba la historia clínica.

La autopsia siempre ha sido considerada elemento fundamental en la formación del anatomopatólogo y de suma utilidad para el resto de

Correspondencia:

Dr. Alfonso Chang Kooseng
Departamento de Patología
Facultad de Medicina UNMSM
Av. Circa 755 Lina 1 - Perú

profesionales médicos: lamentablemente, estas últimas décadas ha disminuido enormemente el interés por ella, por motivos diversos no siempre justificados, siendo un fenómeno observado en todas las latitudes. Somos testigos de todos los cambios que se han operado tanto en el conocimiento como en la práctica de la medicina. Se han desarrollado nuevos procedimientos diagnósticos con tecnologías cada vez más sofisticadas que han conducido a una mejora sustancial en el diagnóstico clínico, que ha llevado a su vez a suponer que es innecesario el estudio post mortem, que aportaría poco al conocimiento del caso.

El campo de actividad del anatomopatólogo se ha visto enriquecido con procedimientos diagnósticos que han adquirido considerable desarrollo tales como la citopatología, la microscopía electrónica, la biopsia por congelación, y al que se han agregado procedimientos como la inmunohistoquímica, la citometría de flujo, la citogenética, que en muchos casos, obligan a la superespecialización. No obstante, la autopsia debe mantener su sitial y el interés sobre todo del patólogo en etapa de formación, ya que es la que ha de proporcionarle la base doctrinaria y su sólida formación patológica.

La autopsia es un procedimiento laborioso y costoso para una institución, por lo que exige que su realización sea la adecuada que justifique todo el esfuerzo que demanda; así mismo el patólogo debe tomar conciencia de su importancia y no considerarla un procedimiento rutinario.

Probablemente como reflejo de lo que sucede en la práctica hospitalaria, los médicos en general, con pocas excepciones, han perdido interés en la realización de la autopsia y no colaboran con los laboratorios de patología para su realización, y así es preocupante escuchar que aún en nuestros hospitales considerados "docentes", sólo ocasionalmente se hacen autopsias; ni que decir de los demás centros hospitalarios públicos o privados.

La autopsia es considerada uno de los procedimientos básicos de la auditoría interna y la fiscalización del acto médico, que debe realizarse en todo centro hospitalario ya que contribuye a mantener la calidad de la atención médica; así está dispuesto por organismos internacionales.

La autopsia médico legal es capítulo aparte, pero debe ser realizada bajo los mismos lineamientos generales y consecuentemente por médicos patólogos forenses. Es alentador ver la inclusión de la patología de la autopsia en la reciente currícula de formación del médico legista. Por otro lado, la autopsia médico legal debe formar parte en la formación general del anatomopatólogo.

Se considera la autopsia necesaria para adquirir mayor conocimiento de las enfermedades conocidas como de las nuevas enfermedades que surgen y que beneficie al mejor cuidado de los pacientes. Es fuente de órganos para trasplante inmenso recurso de datos esta-

dísticos fuente inagotable para la educación médica tanto en el pre grado como en el post grado. Provedora del material para investigación. En los pacientes con cáncer, sirve para documentar la extensión y compromiso real de la enfermedad, documentar la efectividad real de la terapéutica o conocer la causa de su fracaso. Sirve para esclarecer la causa de muerte súbita en niños y adultos, cuando es intrahospitalaria, ya que la muerte súbita extrahospitalaria pertenece al campo médico legal (^{1, 4, 5, 6}).

En la publicación "Reivindicando la Autopsia?" del boletín del Instituto de Enfermedades Neoplásicas del año 1993 (²), hacía referencia a un estudio realizado por L. Goldman y col. de la Escuela Médica de Harvard en 100 autopsias consecutivas practicadas en tres décadas diferentes, los años '60, '70 y '80 en el Hospital Peter Bent Brigham de Boston. Sus hallazgos fueron que durante las tres décadas 8, 12 y 11 % de autopsias revelaron diagnósticos que, de haber sido hechos en vida hubiesen significado una terapia diferente y por ende la posibilidad de una mayor supervivencia o curación del paciente. El 12% mostró una omisión diagnóstica importante, no obstante contar ya en la década del '80 con medios diagnósticos avanzados como la tomografía axial computarizada, procedimientos endoscópicos sofisticados, etc. (^{2, 4}).

En el Instituto de Enfermedades Neoplásicas realizamos un promedio mensual de 20% de autopsias de los pacientes hospitalizados fallecidos, cifra que es considerada baja, teniendo como uno de los mayores impedimentos para su realización la falta de pruebas inmunológicas de HIV y AgHB realizadas en forma oportuna ya que son requisito indispensable porque su carencia obliga a adoptar medidas de protección que hacen el procedimiento más oneroso. Otro de los impedimentos frecuentes es la negativa de los familiares directos a autorizar el procedimiento, requisito indispensable: muchas veces alentados por los mismos profesionales premunidos de prejuicios anacrónicos o de un juicio inexacto sobre la importancia de la autopsia. La Ley de Salud no contempla la obligatoriedad de la autopsia, y está en manos de los médicos el que este procedimiento sea el más requerido.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Bauer FW y cols. Boston City Hospital. An autopsy study of cancer patients. Accuracy of the clinical diagnosis (1955-1965). JAMA 1972; 221:1217.
- 2) Chang KA. ¿Reivindicando la autopsia? Boletín del INEN 1993; 15 (2): 17-18.
- 3) Goldman J, y cols. Harvard Medical School, Boston. The value of the autopsy in three medical eras. N Engl J Med 1983; 308:1000.
- 4) Kefford RF y cols. Causes of the death in an oncology unit. Europ J Cancer Clin Oncol 1981; 17:1117.
- 5) Silverberg SG. The autopsy and cancer. Arch Path Lab Med 1984; 108:576.
- 6) Young CW y cols. Memorial S-K Center, N. Y. The autopsy at a cancer center [Editorial]. Clin Bull 1980; 10:47.