

Montevideo, 14 de julio de 2006

Sr. Director del Consejo Editorial de la
Revista Médica del Uruguay
Dr. Ariel Montalbán
Presente

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con la finalidad de expresar mi punto de vista sobre la validez de las técnicas de tomografía de emisión de positrones (PET) en el contexto sanitario y académico nacional.

Los recursos económicos destinados a la salud en nuestro país han sido limitados en los últimos años. En este sentido resulta lógico que la distribución de los mismos sea realizada de acuerdo a las prioridades de mayor impacto social. Por otra parte, la introducción de nuevas herramientas diagnósticas de probado beneficio debe respetar el principio ético fundamental según el cual se asegura el acceso universal y equitativo de la población a servicios de salud de comprobada calidad. Por otra parte, estas nuevas tecnologías de salud cobran especial importancia si se las aplica al manejo clínico de patologías de elevada incidencia y prevalencia nacional. Como es sabido, en nuestro país las enfermedades cardiovasculares y el cáncer son la primera y la segunda causa de mortalidad en el país, respectivamente.

La gran mayoría de los centros PET académicos se sustentan en el contexto de hospitales universitarios, en donde se realiza docencia e investigación además de asistencia. En ellos se llevan a cabo tareas asistenciales vinculadas principalmente con el diagnóstico de pacientes neoplásicos. Las mismas se realizan con ^{18}F -2-flúor-2 desoxi-D-glucosa (FDG), constituyendo técnicas ya transferidas a la rutina clínica asistencial. No obstante, existe un área importante de investigación y desarrollo que involucra,

además, a los trazadores de vida media corta. A tales efectos, es altamente conveniente que el ciclotrón (productor de radioisótopos emisores de positrones) esté ubicado en el mismo lugar físico que las cámaras PET. A modo de ejemplo, muchos de los receptores, ligandos, neurotransmisores y drogas que actúan en distintos niveles del sistema nervioso central pueden ser marcados con ^{11}C (20 min de vida media). En este sentido, la ^{11}C -colina ha demostrado utilidad en la estadificación de pacientes con cáncer de próstata, patología para la cual el PET con FDG presenta baja sensibilidad. En efecto, este radioisótopo de corta vida media es de gran interés por su flexibilidad química y por la especificidad de las imágenes moleculares que brinda.

Resulta indudable que la tecnología PET-ciclotrón permite el desarrollo de un gran campo de investigación básico y aplicado. De esta forma, no solamente se debe considerar el impacto clínico de las distintas intervenciones que este procedimiento puede realizar en salud, sino, además, la contribución del mismo al conocimiento y entendimiento del fenotipo tumoral (y en un futuro cercano) del propio genotipo. Por lo tanto, estos estudios deben necesariamente desarrollarse en centros académicos de excelencia.

Como es sabido, el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" es un hospital universitario, general, de adultos, de alta complejidad y de referencia nacional en lo que compete. El mismo se fundamenta en un ámbito académico en el que se crea, concentra, enseña y difunde el conocimiento de los procesos de salud-enfermedad, en el contexto de la Universidad de la República con la que comparte bases filosóficas y jurídicas. Por tal motivo, el hospital debe constituir un referente auténtico en materia de tecnología de salud, incorporando, evaluando, difundiendo y utilizando tecnologías apropiadas, sustentadas en conocimientos sólidos de su seguridad, efectividad, eficacia y eficiencia.

Prof. Agdo. Dr. Omar Alonso