

## ENTREVISTA

## LA IMPORTANCIA DE LA ANATOMÍA PATOLÓGICA

# Los patólogos: unos médicos invisibles que juzgan lo bueno y lo malo

– **Comencemos por enmarcar la disciplina ¿Qué se entiende por anatomía patológica?**

– Los especialistas médicos que practican la anatomía patológica (los patólogos) son quienes emiten el diagnóstico definitivo de un buen número de enfermedades (entre ellas el cáncer), tarea que realizan mediante el estudio al microscopio de los tejidos (biopsias) y las células (citologías) de los pacientes. El patólogo hace una interpretación visual basada en su experiencia y conocimiento médico. En modo alguno se trata de un “análisis” automático realizado por una máquina que arroja resultados numéricos. A pesar de ser una labor tan decisiva y personalizada, la ausencia habitual de contacto entre patólogos y pacientes hace que estos especialistas sean prácticamente invisibles para los ciudadanos. El patólogo no suele ver la cara del paciente y no le receta, pero es quien ve más de cerca su enfermedad.

– **¿Qué más campos de trabajo tiene un patólogo? ¿En qué ámbitos aporta valor?**

– Con frecuencia, los estudios de anatomía patológica proporcionan además información decisiva para el pronóstico y la selección del tratamiento. La industria farmacéutica, consciente de la importancia estratégica de apoyar a los patólogos en el estudio molecular de las “dianas terapéuticas” del cáncer, ha empezado a tener a estos especialistas en su punto de mira. Tampoco estaría de más que los ciudadanos se interesasen por los recursos de que disponen quienes, sin ser vistos, deciden sobre la benignidad o malignidad de sus enfermedades y fundamentan la selección de sus tratamientos.

Una situación que ilustra bien el papel tan crucial como invisible del patólogo es la que tiene lugar en algunos trasplantes. De pronto hay un riñón disponible para ser trasplantado a un paciente. Suenan los teléfonos, se activan los equipos quirúrgicos, se afanan múltiples profesionales sanitarios, la noche se llena de destellos de ambulancia y retumbos de helicóptero. Pero todo permanece en compás de espera, pendiente de algo: ¿de qué? ¿Quizás del veredicto de algún equipo de altísima tecnología, gasto estratosférico y deslumbrante pirotecnia mediática? No exactamente. De lo que todos están pendientes es de que un patólogo, solo frente a su microscopio, juzgue si aquel riñón está lo suficientemente sano como para que le sirva al paciente que lo aguarda. Si el veredicto es positivo, el trasplante seguirá adelante; si es negativo, se detendrá. En ambos casos, la mayoría de los implicados ignorarán cómo se tomó la decisión y el patólogo volverá a casa sin que nadie lo vea, preguntándose cuándo le sustituirán su viejo mi-

croscopio. Ilusa pretensión: seguramente alguien ha apostado ya por la inauguración de un helipuerto.

– **¿Qué aspectos marcan actualmente el desarrollo de la profesión y cuáles son los retos del futuro?**

– Un reto de la patología es la incorporación de la medicina molecular a su quehacer diario, de modo que los patólogos, con su extenso conocimiento horizontal de los tejidos y las células, decidan cuándo y dónde bucear a la búsqueda de cambios en las moléculas. Los patólogos están jugando un papel fundamental en los bancos de tejidos y los bancos de ADN y también están incorporando con celeridad los

avances de la telemedicina y la informática biomédica. Pero, en realidad, el principal reto de los patólogos es ser más conocidos por el público general y acercarse a los pacientes para participar plenamente en la medicina personalizada propia de nuestros días. En este sentido, en nuestro portal ([www.seap.es](http://www.seap.es)) estamos creando una sección en la que pretendemos dar respuesta a las preguntas que un paciente suele hacerse cuando llega a sus manos un informe de anatomía patológica en el que se le diagnostica, por ejemplo, un cáncer. Asimismo, estamos avanzando en la automatización de los procesos, para asegurar la identificación apropiada de muestras e informes, disminuir los tiempos de respuesta y garantizar la calidad de los informes. Pero hay que insistir en que la acción principal del patólogo (la elaboración de un diagnóstico final tras la interpretación integradora de imágenes, hallazgos moleculares y datos clínicos) es tan poco automatizable como la interpretación que un radiólogo hace de una radiografía o el juicio clínico que un internista hace de un paciente.

– **¿Cómo se trabaja desde la SEAP para elevar el nivel profesional, docente e investigador de la especialidad?**

– El Congreso Nacional de la SEAP, de carácter bienal, es el punto de encuentro más importante entre todos los patólogos españoles, y entre éstos y los profesionales de mayor prestigio mundial en el campo de la anatomía patológica y ciencias afines. Desde 2006, hemos desarrollado cada año dos cursos de formación continuada, gratuitos para nuestros socios, que han tenido un gran éxito. Por otro lado la SEAP participa activamente, a nivel nacional e internacional, en el diseño de los programas de formación de los futuros médicos especialistas. Asimismo, estamos muy interesados en impulsar la labor investigadora de los patólogos en los hospitales, las facultades de medicina y los centros de investigación de nuestro país. El impulso de los biobancos es una de las líneas de apoyo a la investigación que más destaca el Libro Blanco de la Anatomía Patológica en España (SEAP 2009). Nuestra Revista Española de Patología es el reflejo periódico de todos estos esfuerzos.

– **Los Presupuestos Generales del Estado para el 2010 establecen un recorte en el porcentaje que se va a dedicar a investigación ¿Cuál es la postura de la SEAP al respecto?**

– Reivindicamos una mayor inversión en investigación y una apuesta seria por ella. El patólogo tiene un papel puente entre la investigación básica, la investigación clínica y el desarrollo de nuevos tratamientos. Sin los patólogos difícilmente puede hacerse la llamada investigación traslacional (del laboratorio a la cama del paciente y viceversa), de la que tanto se habla pero a la que tan poco se cuida.

– **¿En qué punto se encuentra el Programa Externo de Garantía de Calidad?**

– En 2004 nació el programa externo de garantía de calidad de la SEAP, para ayudar a los hospitales a mejorar los procedimientos técnicos y la interpretación de estudios especiales. Luego se han incorporado técnicas de farmacodiagnóstico (por ejemplo, estudio del gen Her2 en el cáncer de mama), para asegurar la correcta selección de los pacientes en cuanto al tratamiento a administrar. En 2008 se pusieron en marcha nuevos módulos que, basados en preparaciones digitalizadas, evalúan la capacidad diagnóstica de los propios patólogos. El programa, en el que participan ahora más de 150 hospitales españoles, ha llegado a despertar interés en otros países, principalmente México.

MÁS INFORMACIÓN  
[www.seap.es](http://www.seap.es)

## DR. AURELIO ARIZA

PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA (SEAP)  
Y DIVISIÓN ESPAÑOLA DE LA ACADEMIA INTERNACIONAL DE PATOLOGÍA



“Además de un diagnóstico, los estudios de anatomía patológica proporcionan información decisiva para el pronóstico y la selección del tratamiento”

croscopio. Ilusa pretensión: seguramente alguien ha apostado ya por la inauguración de un helipuerto.

– **¿Qué aspectos marcan actualmente el desarrollo de la profesión y cuáles son los retos del futuro?**

– Un reto de la patología es la incorporación de la medicina molecular a su quehacer diario, de modo que los patólogos, con su extenso conocimiento horizontal de los tejidos y las células, decidan cuándo y dónde bucear a la búsqueda de cambios en las moléculas. Los patólogos están jugando un papel fundamental en los bancos de tejidos y los bancos de ADN y también están incorporando con celeridad los