

Cuando uno habla de patologías uno tiende a verla importancia de la patología según la cantidad, y eso es cierto a medias, porque cuando a ti te toca pensás en el 100%.

No son patologías infrecuentes, la cifra de aneurismas rotos en Uruguay es superior a 300 pacientes por año. Seguramente hay más de 100 malformaciones anuales rotas, a eso hay que sumarle una cantidad cada vez mayor de aneurismas que se detectan antes del sangrado y que muchas veces hay que tratarlos.

Si uno suma las patologías vasculares supera las 500 personas por año, es un disparate de pacientes con patología vascular tratable. La mitad de estos pacientes seguramente deba hacerse tratamiento endovascular y están en una isla desierta donde estamos como los tres monitos: no se habla mucho, no se sabe y no se quiere hablar.

A mí me llama la atención, ¿por qué Salud Pública no obliga a que den este servicio? Sin embargo Salud Pública en cierta forma está obligada porque es mucho más fácil que un paciente de Salud Pública llegue al Cediva, porque Salud Pública se hace cargo, cuando alguna mutualista reconocida no lo hace.

Eso es así, imagínese lo que es sentarse frente a un grupo de familiares llorando que te dicen trátemelo, y uno como médico le dice sí yo se lo trato, pero tienen que hablar con la administración, es espantoso pero es así.

A veces me pasa hacerme cargo como médico y lo he hecho, cubrir los gastos del paciente porque no tienen el dinero y sé que van a pagar. La empresa no sabe si va a pagar y está bien, porque tienen que hacer números. No se puede hacer filantropía y decir vengan todos los que quieran: lo hacemos gratis porque no llegan a los 15 días, hay que mantener el personal, el equipo y toda la infraestructura.

No es que uno haga negocio, es que el negocio existe y es así. Está en Salud Pública y en todos lados, le guste a quien le guste, hay gente que no le gusta hablar de dinero cuando se habla de medicina pero hay que hacerlo porque la medicina cuesta dinero.

No es más económico no hacer esta técnica, porque sale más caro lo otro, como los días de internación en el CTI. Esto sin tomar en cuenta los costos sociales, las pensiones, gente sin trabajar y eso pasa permanentemente, además de todo el trauma que genera una muerte en la familia.

Apuntamos a hacer centros Stroke (accidentes cerebro vasculares), que son de resorte endovascular porque antes se pensaba que esta patología se debía a tres cosas, el corazón, las placas de grasa en las carótidas básicamente. O alguna enfermedad donde la sangre coagulara más de lo normal.

Hoy en día se sabe que a esas tres se le agregaron 10 más, hoy en día los mejores centros de Stroke utilizan la angiografía diagnóstica. Uruguay tiene una gran ventaja para tener un centro de estos, una muy buena cobertura de ambulancias y una población concentrada y con todos los hospitales cerca. Debería ser muy fácil y parte de la política de salud.

Lo mismo se hace con el corazón, llegan con un dolor en el pecho e inmediatamente se comunican los centros y se realizan técnicas endovasculares en el mismo momento de hacer el diagnóstico, esto es una política de salud. En la parte del cerebro es igual.

Los infartos en el cerebro son una de las patologías más prevalentes que hay, con consecuencias terribles, sin embargo no se tiene la misma celeridad que en los infartos del corazón.

No son parte de la canasta básica de prestaciones, en Uruguay es la persona la que tiene que pagar la técnica. Es una lucha que tenemos porque estamos ahí en el medio, los familiares la sufren cuando la viven, pero los administrativos están por fuera, donde este problema es uno más de tantos.

### Misceláneas

## Exitoso Tour de Ajedrez SMU

Se realizó el 3 abierto de ajedrez que comprende parte del ciclo Tour Ajedrez 2010 SMU.

Participaron en él 18 competidores, siendo el campeón el joven candidato a maestro nacional Leonardo Vaz, en segundo puesto terminó Fernando Martínez Fernández, el tercer puesto se repartió entre tres jugadores: Antonio Acerenza, Gonzalo Nakle y Bruno Buzzi.

Como es sabido, el Tour viene colaborando con la Clínica Quirúrgica B del Hospital de Clínicas, y en esta oportunidad se entregó la segunda parte de la donación, que corresponde a una cámara filmadora digital Multilaser con accesorios.

Los organizadores del certamen, miembros de la Sub Comisión de Ajedrez del Sindicato Médico del Uruguay, han manifestado su orgullo de haber concretado con éxito este, que fue el primer proyecto de la mencionada Sub Comisión.

Asimismo agradecen a todos quienes confiaron en ellos, y particularmente desean dejar constancia de su agradecimiento a los auspiciantes que colaboraron con el Tour: **Residencial Agee, Dame, Avances Clínicos, Casi Mil Informática, Rt Carlos Monet, Garaje Cassinoni, Distrito Equipamientos. Nau 64, Podio Trofeos, Mundo Pirotécnico y Casmu.**