



¿Estamos ante un mano a mano entre órganos humanos?

El mesenterio, el nuevo órgano, sería una parte del peritoneo, uno ya descubierto por colombianos.

Lo invito a que en esta entrevista dejemos descansar a Trump y hablemos de cosas más serias, como la vida...

Démonos esa licencia, me parece perfecto.

Tengo una inquietud. Publicaciones científicas especializadas como 'Lancet' y el 'New York Times' han hecho un gran revuelo alrededor del mesenterio, con la teoría de que es un nuevo órgano acabado de descubrir en humanos. ¿Cómo es esa historia?

La historia es así: eran 78 órganos los descritos en la anatomía humana, pero desde noviembre del 2016 serán 79, gracias a la descripción del mesenterio.

¿Qué significa 'descubrir' un nuevo órgano que ya existe?

Para descubrir un nuevo órgano se requiere explicar una estructura nueva formada por la asociación de diversos tejidos y células, que tengan una función uniforme, específica en contigüidad y continuidad, y concreta.

Ese mérito del mesenterio se lo están adjudicando a unos médicos irlandeses...

Que son muy serios. En noviembre pasado, el doctor Coffey y sus colaboradores describieron el mesenterio como un nuevo órgano. Pero el mesenterio es una porción dorsal, en el fondo de la cavidad peritoneal, a través del cual discurren envueltos, si se permite el término, arterias, venas, linfáticos y estructuras propias, adheridas a la grasa, formando parte del peritoneo. Pero esa es una descripción topográfica, más que funcional.

Cómo se nota que estamos hablando con un médico... Mi inquietud radica en que usted y otros médicos colombianos anunciaron hace dos años su descubrimiento de un nuevo órgano del cuerpo humano, el peritoneo. ¿Arranca un mano a mano entre órganos humanos?

Hace dos años, con dos colegas colombianos, los doctores Andrés Isaza y Carlos Sefair, escribimos el libro 'El peritoneo: descripción de un nuevo síndrome, falla peritoneal'. En él lanzamos la teoría de que el peritoneo, genéricamente hablando, es un órgano. Antes de eso no era considerado como tal.



Recuerdo perfectamente la ocasión. Ustedes tuvieron la amabilidad de invitarme a presentar esa publicación. Pero me pusieron en un gran lío, porque yo confundo el peritoneo con el perifoneo...

(Risas). Exactamente. Usted nos hizo el favor, en esa forma singular, de presentar el libro en la Universidad del Rosario. Fue el producto de nuestro trabajo de desarrollar esa teoría.

¿Qué los inquietaba tanto como para que se pusieran a trabajar en esa dirección?

Nos llamaba mucho la atención la evolución insatisfactoria que sufrían algunos pacientes de cirugías abdominales, a partir de que en muchas ocasiones, nada de lo que habitualmente hace un buen médico por su paciente parecía funcionar, ya que progresaban a una fase final de falla peritoneal con una mortalidad exponencial creciente. De ahí que con estos colegas resolvimos lanzarnos a hacer esa calificación de un nuevo síndrome, que bautizamos síndrome de falla peritoneal.

¿O sea que el mérito del peritoneo como nuevo órgano es de la medicina colombiana, y ustedes aspiran a que se lo reconozcan?

Sí. El mesenterio, sobre el cual, como usted dice, están haciendo tanto ruido como supuesto nuevo órgano es una parte dorsal del peritoneo.

Ahora sí explíquenos qué es el peritoneo...

El peritoneo es una membrana que cubre la cavidad peritoneal. Tiene un segmento adherido a la pared y otro que cubre las vísceras. Esta parte dorsal está al fondo de la cavidad y se llama el mesenterio, con unas funciones iguales a las del resto del peritoneo. Es una descripción topográfica y no funcional.

¿Para qué le sirve a una persona el peritoneo?

Es un órgano de defensa, no de absorción, a diferencia, por ejemplo, del intestino.

¿Qué quiere decir “un órgano de defensa”?

Que nos protege permanentemente de las agresiones externas, que se pueden convertir en peritonitis primarias, secundarias, terciarias.



¡Pero a ustedes ni siquiera les dan el mérito de lo importante, haber ascendido al peritoneo a la digna categoría de órgano!

Exactamente. Hace ya dos años que estamos en eso. Desde que lanzamos el libro y describimos in extenso la embriología, la anatomía y la función de este órgano, el peritoneo, que tiene primero una función mecánica de defensa por su capacidad migratoria que hace que las vísceras se muevan, localicen una infección y combatan las bacterias agresoras. También tiene funciones hematológicas, endocrinas y de reconocimiento.

¿Qué tan útil ha resultado ese planteamiento?

Pues, bajo la concepción de que el peritoneo es un órgano independiente, los médicos hemos podido localizar y aislar las infecciones. Cuando el peritoneo falla, y eso fue lo que expusimos en nuestro libro, todo ese sistema de defensa se paraliza y la gente se muere. Nuestra posición fue el resultado de múltiples cuestionamientos surgidos de la práctica como médicos y cirujanos, al observar el peritoneo en ese sentido orgánico.

Lo que ustedes hicieron fue proponer un cambio en la comprensión de la función del peritoneo...

Y de ahí la calificación del nuevo síndrome peritoneal, por cuyo desconocimiento había sido hasta ahora tan difícil impedir complicaciones en los pacientes, que ya por cuenta de esto quedan despejadas.

¿A partir de la teoría de ustedes, se está logrando salvar más vidas?

Clarísimo. Nuestro trabajo consistió en identificar los marcadores de la falla peritoneal, para que ello sea posible.

¿Cuáles son los marcadores a los que se refiere?

Los marcadores de falla peritoneal son sistémicos, locales de la cavidad y específicos de la falla. Los sistemas multiparámetro nos traen a los generales, la presión intraabdominal, a los locales, y el reconocimiento de pruebas de imagenología y de laboratorio, al impacto real de la falla.

Con toda esa terminología, prefiero que me opere y que no me explique. Pero entonces está muy bien merecida la 'bronca', por decirlo de alguna manera simpática, que a usted le produjo la publicación del 'New York Times'...

No es bronca. Lo que pasa es que ese medio acaba de sacar ese artículo en el que hacen un recuento que arranca desde Da Vinci, pasando por la embriología y por la anatomía, hasta



llegar a la función que ya fue descrita y asignada al mesenterio, que, insisto, es una porción del peritoneo.

Los descubrimientos de los médicos colombianos se los saltaron olímpicamente. Que tristeza. Ni un renglón...

La explicación parece estar en la visibilidad de nuestro trabajo, por 'la dictadura de las búsquedas', (término usado por nuestro editor) en la literatura anglosajona. Ya le cursamos carta al editor de 'The Lancet' y al autor del artículo, acompañada del libro nuestro. En la dictadura de las búsquedas en inglés, los libros quedan relegados a ser revisados en términos del castellano.

Explíqueme una última cosa. Cuando usted dice que fueron los colombianos los descubridores de que el peritoneo era un órgano, suena como si este hubiera aparecido en el cuerpo humano de un momento a otro. Y la verdad, todos lo llevamos dentro desde que nacemos...

La embriología, la anatomía y las funciones están ahí hasta que llegue un grupo que las describa formalmente hasta concluir en unas funciones orgánicas, que les darán vida a los órganos en su tratamiento como tales. El conocimiento es un concepto infinito que se traslada. Esa es la función de los cirujanos académicos. Innovar.

¿Es posible entonces que sigamos descubriendo órganos en el cuerpo humano que hoy por hoy no existen como tales?

Es totalmente factible, en la medida en que la comunidad científica tenga la inquietud del progreso.

Para concluir: que al peritoneo lo traten con respeto los médicos, porque guarda muchos secretos de la supervivencia humana...

Así es. El peritoneo aún tiene funciones que quedan sugeridas y desconocidas para ser descritas en el futuro, en la medida en que se avance en conocimiento. Ese es el reto.

MARÍA ISABEL RUEDA
Especial para EL TIEMPO