

## COMENTARIO OFICIAL

DR. ANTONIO VILLASANA-ESCOBAR<sup>1</sup>

**E**N GENERAL, cuando en diversos territorios de nuestro organismo se restringe paulatinamente el riego sanguíneo por lesión de los vasos primarios, suele desarrollarse una circulación colateral por anastomosis entre los diferentes tipos de vasos sanguíneos peculiares a dicha región.

Los datos aportados por el estudio de la formación de una circulación colateral de un territorio dado aunque con caracteres propios contribuye al mejor conocimiento del importante problema de las anastomosis vasculares en general.

El Sr. Dr. Raúl Contreras Rodríguez, nos habla en su trabajo de ingreso de las anastomosis vasculares pulmonares que se forman en algunos tipos de cardiopatías congénitas. Así pues el territorio en cuestión en este caso es el pulmón, y las anastomosis se forman entre los vasos pulmonares por un lado y los bronquiales por el otro. El nos señala que anastomosis de tipo semejante se presentan en el pulmón en otros padecimientos. En efecto en algunos casos de estenosis mitral pueden llegar a formarse anastomosis entre las venas pulmonares y en las bronquioectasias y en diversos padecimientos pulmonares crónicos.

La casuística que presenta el Dr. Contreras es importante. Evidentemente debe haber llevado bastante tiempo reunir el material de autopsias por las disecciones, inyecciones y radiografías que se tomaron de las piezas para poder evidenciar las anastomosis macroscópicas ya que nos explica el Dr. Contreras que este tipo de anasto-

mosis "casi no han sido estudiadas en las cardiopatías congénitas". En el estudio microscópico debemos confesar que algunas de las microfotografías que nos muestra del tercer tipo de anastomosis microscópicas complejas, las de localización cercana a los bronquios y a la superficie pleural nos dan el aspecto de trombos recanalizados y el autor menciona que "han sido confundidas con trombosis organizadas" por diversos autores. A este respecto es confortante el hecho que el autor haya hecho reconstrucciones especiales quizás con el fin de convencerse a sí mismo de que realmente se trataba de verdaderas anastomosis.

Un rasgo del trabajo que no quiero dejar de comentar es el hecho que el Dr. Contreras haya completado su trabajo con una parte importante de patología experimental. Aunque algunos compañeros patólogos emplean dicho método considero que debería emplearse todavía con mayor frecuencia por la riqueza de información que puede proporcionar.

Este trabajo en mi opinión es representativo de la personalidad científica del Dr. Contreras a quien tengo el gusto de conocer desde hace varios años y a quien he podido seguir aunque de lejos en su desarrollo. Trabajador infatigable y acucioso en esa piedra de toque que es el trabajo de rutina de los Servicios de Patología, ha sacado tiempo para dejar constancia de los numerosos casos interesantes que ha tenido oportunidad de estudiar. Su gusto por la Patología ha sido puesto a prueba en varias ocasiones y ha continuado en ella, interesándose además por las actividades docentes. Me permito felicitar al Dr. Contreras Rodríguez por su trabajo y darle la bienvenida a la Academia Nacional de Medicina.

<sup>1</sup> Académico numerario. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México.