

## COMENTARIO OFICIAL

MÁXIMO GARCÍA-CASTAÑEDA<sup>1</sup>

EL TRABAJO QUE acabamos de escuchar me parece importante por varios motivos; en primer lugar porque el doctor Carlos Valenzuela Ezquerro escogió un tema que al parecer no merecía el honor de ser traído a nuestra consideración, ya que la literatura médica de los Estados Unidos de Norteamérica, que es la que los especialistas en Otorrinolaringología más leemos, había afirmado desde hace casi dos lustros que la mastoiditis aguda era una rareza médica. Ignoro el por qué éstas estadísticas leídas en otro idioma tienen el poder de hacernos pensar a muchos que lo que ocurre en ese admirable país debe ocurrir en países como los nuestros, tan diferentes en tantos aspectos. Pues bien, el autor está tratando de demostrar que aún en patología las cosas tienen aquí otros matices. Los que tuvimos la fortuna de escuchar o de leer aquella hermosa conferencia del maestro don Alejandro Celis sobre "Patología de la Pobreza", estaremos de acuerdo en que la mastoiditis aguda puede entrar a formar parte de la triste caravana de enfermedades propias a países en vías de desarrollo.

Otro mérito del trabajo consiste en exhibir porcentajes y publicar la experiencia del hospital donde trabaja. Todos los que hemos laborado en hospitales de concentración, al menos en mi caso, estaremos de acuerdo con estas cifras y también de acuerdo en que esta complicación va en aumento conforme pasa el tiempo aquí en nuestro país.

La mastoiditis aguda puede evitarse, ya que resulta como una complicación de la otitis media aguda. La otitis media aguda puede ser tratada con antimicrobianos o paracentesis del tímpano, además de ameri-

tar manejo adecuado de cada caso en particular. Pues si todo esto parece tan obvio y todo profesional de la Medicina lo sabe, ¿por qué en los últimos cinco años hemos notado un incremento de esta complicación? Si como el autor afirmar que un 52% de los casos de su estadística estaban siendo vigilados por médicos, entonces parece evidente que el manejo no fue adecuado; también surge la cifra del 19% de sus casos que ocurrieron debido o durante la automedicación.

La mastoiditis aguda una vez presente cae dentro del tratamiento quirúrgico y solo así podrán ser evitadas las complicaciones que pudieran conducir al enfermo a la muerte o a su incapacidad permanente, como la meningitis, la trombosis del seno lateral, los abscesos epidurales y cerebrales. Aquí ya ningún antimicrobiano resuelve el problema antes bien, enmascara la sintomatología, haciendo confuso el diagnóstico con lo que se demorará el traslado del paciente a un centro hospitalario.

Si muchos profesionales de la Medicina, al confiar demasiado en los medicamentos más poderosos o más recientes, aunque sean los menos indicados, relajan la vigilancia de sus enfermos; si por otro lado también la automedicación nos está surtiendo de estas complicaciones, que realmente deberían desaparecer en la época actual, se me ocurre que debo unir mi voz a la del autor y a la de tantos médicos que a lo largo y a lo ancho de nuestra Patria claman por una legislación que evite precisamente la automedicación.

Nuestra Academia Nacional de Medicina, como Órgano Consultor del Gobierno de la República puede encontrar la comisión que nos represente y los conductos convenientes para lograrlo.

<sup>1</sup> Académico numerario. Hospital Juárez.