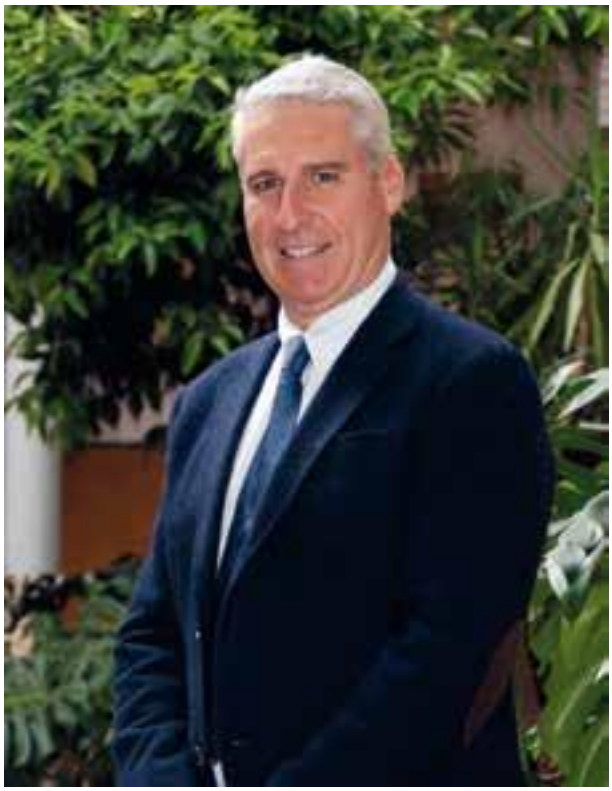
Entrevista a Miguel Ángel Arraez

"En Málaga se realiza una neurocirugía de alto nivel"

José Luis Jiménez Lorente

Miguel Ángel Arráez es el actual jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Regional. Recientemente le ha sido concedida la medalla de Andalucía a este equipo multidisciplinar, que también saltó a la opinión pública por la intervención de un tumor cerebral mientras el paciente tocaba el saxofón. Entrevistamos a este valorado profesional que ha sabido poner su Servicio a la altura de los mejores del mundo.

Usted nació en Almería, estudió en Granada y trabaja desde hace años en Málaga. ¿Qué sentimientos le traslada el nombre de cada una de estas ciudades?
Por mis circunstancias tengo que viajar mucho, incluso internacionalmente, pero estas tres ciudades constituyen mi esquina favorita del globo. Almería es el sitio donde nací y de ella tengo sentimiento de patria chica; en Granada hice la carrera, la residencia y mis primeros años de profesión, allí conocí a mi mujer, nacieron mis hijos y tengo muchos amigos, una ciudad monumental y maravillosa. Y luego Málaga, de donde me tendrían que echar para irme porque me considero malagueño de adopción, una tierra que nos ha acogido maravillosamente y donde se han completado unas expectativas profesionales que nunca hubiera podido soñar.



Dice su amplio currículum que ha completado su formación además de en España en Europa y Estados Unidos. ¿Podría decirme a que nivel estamos en España, Andalucía y Málaga en el campo de la neurocirugía en comparación con otros países?
Creo que hemos trabajado mucho, hemos peleado mucho para poner en marcha aquí técnicas de vanguardia en el contexto de un gran equipo. Esto hace que nos sintamos muy cómodos cuando acudimos a foros internacionales para presentar estas técnicas. Yo estoy muy satisfecho de la neurocirugía que hacemos, sin dejar de lado la autocrítica, la inquietud y el afán de superación para intentar mejorar lo que hacemos. Pero en cualquier caso no olvidemos que todos estos avances no sirven de nada si no te sientas con el paciente para preguntarle qué le pasa.

¿Es Estados Unidos el país de referencia o hay otros con igual o superior nivel?
A la medicina americana le ocurre una cosa, que es de grandes estridencias para lo bueno y para lo malo, lideran la tecnología, pero esto no es suficiente en muchos casos. Yo creo que ahora mismo la medicina más armónica, teniendo en cuenta la tecnología y las posibilidades desde el punto de vista social y de acceso, puede ser la alemana. Pero vuelvo a reiterar que no creo que la medicina española esté atrasada con respecto a ningún lugar de vanguardia. Y en todo esto tiene mucho que ver el voluntarismo de nuestra profesión.
A pesar de la crisis tenemos muy buenos quirófanos y muy

buen aparataje y lo hemos conseguido luchando mucho y sacándolo de debajo de las piedras si era necesario. Pero hay que darle a toda esta tecnología su valor real; actualmente hay con nosotros dos cirujanos indonesios formándose gracias a la Fundación de la Federación Mundial de Neurocirugía y siempre les digo lo mismo, que todo esto no puede sustituir unos buenos conocimientos anatómicos y una buena indicación quirúrgica.

Tanto usted como el Servicio que dirige están de moda por los distintos y recientes premios recibidos, entre ellos la Medalla de Andalucía. ¿En qué ayudan estos premios?
Yo creo que sí ayudan. Hay un libro escrito por un sociólogo americano llamado Fukuyama que destaca cómo determinados movimientos políticos, sociales o profesionales fracasan por la falta de reconocimiento. El hombre se mueve por reconocimiento, para unos es dinero, para otros fama o poder, para otros satisfacción íntima. Cada uno tiene unas motivaciones y necesita una forma de reconocimiento.
El gran tesoro que tiene nuestro Servicio es la gente que lo compone. He intentado a lo largo de todos estos años integrar y mantener a buenas personas lo que al final se traduce en buenos profesionales. Esta medalla de Andalucía tiene el valor de reconocer el esfuerzo de mucha gente, de esos neurocirujanos, enfermeras de guardia y resto de profesionales convertidos en máquinas continuas de trabajo lidiando con el sufrimiento ajeno, con las dificultades técnicas de cada caso y con nuestras propias limitaciones. Todos estos héroes anónimos han obtenido su reconocimiento con este premio y me satisface mucho más por ellos que por lo que a mí me pueda haber tocado como jefe de Servicio.

Y de tantos premios recibidos, ¿podría destacarme alguno que le haya supuesto una mayor satisfacción personal o profesional?
Tengo dos pequeñas satisfacciones. En el ámbito de equipo ya he comentado la medalla de Andalucía al Servicio de Neurocirugía. A nivel personal tengo una pequeña veleidad, el ingreso en la Academia Norteamericana de Cirugía, porque hasta la fecha solo han formado parte de ella tres neurocirujanos españoles. Pero aún hay otra que me gustaría

añadir y es que hace unos meses obtuve el nombramiento de Colegiado de Honor en mi tierra, en Almería, con mi familia, con mis amigos... Mi mujer me decía que no me había visto tan contento en mucho tiempo y yo le contestaba que era lo más grande que le podía pasar a uno.
Soy una persona con mucha suerte, me han pasado cosas que en mi vida habría soñado, no es falsa modestia. Hay miles de compañeros con más merecimientos pero la Diosa Fortuna me ha sonreído muchas veces.

Uno de los éxitos recientes más divulgados ha sido la intervención realizada a este chico músico, despierto, tocando el saxofón y leyendo partituras. Suena a ciencia ficción...
Es verdad que algunas veces se llevan a cabo procedimientos que podían parecer increíbles hace poco. Llevamos bastantes años operando tumores cerebrales en pacientes despiertos porque ahora mismo una de nuestras herramientas es la monitorización intraoperatoria. Lo novedoso de esta última intervención es que teníamos que mapear el lenguaje musical tanto en su comprensión como en su emisión para no dañarlo. Todo esto se le ocurrió a nuestro jefe de sección Guillermo Ibáñez, excelente tipo y excelente amigo, y me alegro mucho por la repercusión mediática tan tremenda que ha tenido.

Ampliando la pregunta, ¿qué veremos pronto en la neurocirugía que ahora nos parezca imposible?
Creo, y lo digo con bastante convicción porque ya estamos trabajando en ello, que hay bastantes posibilidades de llevar a cabo la extirpación de tumores cerebrales sin tener que recurrir al concepto de abrir el cráneo. Todo ello teniendo en cuenta que ya extirpamos por ejemplo tumores hipofisiarios y de base de cráneo con técnicas mínimamente invasivas a través de las fosas nasales.

¿Y aquello de pacientes con lesiones medulares que podrían volver a andar?
Es algo de futuro pero también de presente. Ahora mismo ya se está trabajando con pacientes medulares en fase de

ensayo clínico con resultados a veces sorprendentes. La medicina regenerativa, el uso de células madre por ejemplo, va a permitir avanzar mucho en estos campos. No sabemos cuándo determinados pacientes con lesiones medulares van a poder andar pero si sabemos que ocurrirá.

Porque el problema del cerebro es que no tiene recambio, ¿o si lo tiene?

El gran drama del sistema nervioso es que una vez que la neurona muere no tiene recambio. Pero también hemos comprobado que cuando unas células mueren otras que han estado inactivas se reactivan y suplen la función de las neuronas que han muerto. Estos fenómenos de compensación existen, como también el hecho de que tras la intervención de un tumor cerebral, cuando al año siguiente hacemos una resonancia vemos que algunas zonas adyacentes se han alejado astutamente de la zona del tumor, como una especie de reorganización defensiva. El cerebro tiene sin duda una gran plasticidad.

En cualquier caso queda mucho por estudiar. Hasta donde alcanza el conocimiento médico no nos queda otra que imaginarnos el cerebro como un gran computador, muy sofisticado pero con sentimientos porque es capaz de ser feliz, de amar y de odiar. Nuestro cerebro tiene entre un 40 y un 60 por ciento de materia gris sin explorar, sin activar. No sabemos aún de lo que es capaz.

A todos nos preocupan las demencias, el temido Alzheimer. Díganos algo alentador sobre ellas.

En este campo hay dos aspectos importantes. Uno es la prevención y aunque suene ridículo, hacer crucigramas o leer es básico. El otro es el tratamiento, que indudablemente estará basado en la biología molecular y en el caso de que esté destruido en la medicina regenerativa. Sobre estas bases deben pilotar los avances en relación con el deterioro cognitivo en sentido amplio.

¿Qué espinas tiene en su especialidad? ¿Qué le gustaría ver resuelto antes de retirarse?

La pregunta es muy fácil de responder. Uno de los tumores más frecuentes y agresivos es el glioblastoma, virtualmente incurable porque mientras le llegue alimento se está multiplicando. Si pudiera pedir algo sería que se encontrara alguna cura para este tipo de neoplasia maligna. Ello a pesar de que actualmente hacemos resecciones guiadas por inmunofluorescencia que nos permite diferenciar mejor la parte enferma de la sana en el cerebro, pero el glioblastoma es muy difuso y esa infiltración periférica que no es posible extirpar es la que acaba matando al enfermo.

¿Diría que en su especialidad hay más sinsabores que alegrías?

Creo que no. Es verdad que en nuestra especialidad coexisten el éxito y el fracaso y a veces solo están separados por un milímetro o una décima de milímetro. Ese es un poco nuestro drama y es lo que hace que cuando llevas unos cuantos años en esta especialidad tiendas bien a alejarte de ella o bien a acabar totalmente enganchado por esta exigencia.

Pienso que en todas las especialidades se dan tres tercios de casos. Uno primero que no vas a resolver te pongas como te pongas y que podría ser este tercio de sinsabores, uno segundo que la medicina actual permite que se resuelvan y otro último en los que influye mucho la voluntad, el ahínco, el estudio, la intervención quirúrgica en nuestro caso y por último la suerte.

Cuando a Napoleón le presentaban un nuevo aspirante a general y sus numerosas campañas realizadas, él siempre preguntaba lo mismo: "Sí, sí, pero… ¿tiene suerte?"

Creo que no hay ninguna especialidad fácil, pero si la hubiera tendría por definición muy pocos sinsabores pero seguro que tampoco ninguna alegría. ■