

Los patólogos 'valientes' que han empezado a hacer autopsias

Llevan seis autopsias, y están mirando hasta el cerebro de los muertos por el virus. "Investigaremos si hay lesiones neuronales producto del Covid". Estos estudios, como se ha demostrado en Italia, son vitales para establecer una estrategia terapéutica contra la forma en que mata el patógeno. Localizamos también a la doctora de la autopsia que señaló el primer caso, en Valencia

POR
**Ángeles Escrivá
y Paco Rego**

Madrugaron todos y el domingo 19 de abril a las nueve de la mañana estaban en la puerta de la sala de autopsias del Hospital Ramón y Cajal algo nerviosos y con la sensación de que ese día empezaban algo importante que era necesario hacer. La foto que se tomaron a esa hora en el umbral los muestra vestidos con llamativos monos de color amarillo chillón o blancos con tiras azules, tan cubiertos que es imposible identificarlos. Como si se fueran a una misión especial atravesando terrenos ignotos.

En el extremo, uno de ellos realiza el gesto de la victoria. Este gesto y la propia foto demuestran varias cosas: que es un triunfo haber llegado hasta ese momento y que, aunque se disponen a realizar un tra-

bajo habitual para ellos, esta es una ocasión especial que entraña un reto y una intensa excitación profesional, pero también un riesgo que en ese momento es imposible de calibrar. Los cinco especialistas del Ramón y Cajal, tres mujeres y dos hombres de entre 28 y 61 años —entre los que se encuentra el doctor José Palacios, el jefe de Anatomía Patológica del centro sanitario—, cuatro patólogos y un técnico, se disponen a realizar la primera autopsia en España a

un paciente fallecido por el Covid-19 tras el estallido de la peste. Ese día hay 20.453 muertos.

El cuerpo que se encuentra ya en el interior de las instalaciones es el de un hombre relativamente joven, de no más de 56 años, que, desde que se dolió del primer síntoma, experimentó un declive virulento e inexplicable para su estado físico y para su edad. Hay personas que evolucionan negativamente al Covid-19. En este caso, la invasión del virus provocó

una catástrofe desde el principio y su médico ha querido saber por qué.

Los cinco profesionales asignados a esta autopsia permanecerán durante una hora analizando la cavidad torácica, extraerán las vísceras y tomarán muestras del corazón, de los pulmones, del riñón, del hígado, como es habitual. Pero todo el procedimiento les llevará más de dos horas y media porque portan un equipamiento que lastra su agilidad. Después, reprocesarán las muestras obteni-

das y tendrán que efectuar labores que habitualmente realizan los técnicos.

EX INFECTADOS

Dejarán la sala limpiísima, repasarán todo con lejía, se desvestirán con cuidado y se ducharán. Emplearán tres bolsas entremetidas en lugar de una para deshacerse de lo que llevan y una parte del material será quemado. Han estado ensayando durante una semana cada paso, minuciosamente, para no cometer ningún error porque, a pe-

sar de su experiencia, nunca antes se habían enfrentado a algo así. Finalmente decidirán quiénes, entre los 15 patólogos del equipo del Ramón y Cajal, tendrán la oportunidad de entrar esa primera vez.

Curiosamente, acumularon más puntos quienes, como el jefe, habían sufrido ya el Covid-19, porque calibraron que esa circunstancia les confería algún tipo de inmunidad. Dos de los antes contagiados entrarían en la sala, otros dos los acompañarían y la más jo-





3 MUJERES Y DOS HOMBRES

El equipo del Hospital Ramón y Cajal que ha empezado a realizar autopsias a fallecidos por el Covid-19 en España, donde durante dos meses no se ha hecho ninguna. CRÓNICA

ven de todos, todavía resistente, se quedaría en la zona limpia recogiendo las muestras y manteniendo el contacto con el exterior.

Cuando salieron, sabiendo que estaban iniciando un camino que puede salvar vidas porque las autopsias son fundamentales para entender mejor la enfermedad, una cuenta oficial del servicio de Patología del Ramón y Cajal difundió la foto y un mensaje que daba cuenta de lo estudiado del camino: «Nuestra primera autopsia clínica.

Un pequeño paso gracias al esfuerzo de muchos, Grupo Macro Covid, Prevención de Riesgos Laborales, SMPySC, Servicios Generales y Técnicos, dirección. Este virus lo paramos todos».

El doctor José Palacios, un reputado profesional, autor de más de 200 estudios publicados, lo retuiteó entre videos extremadamente dignos y tristes en los que los sanitarios rinden su sentido tributo a los compañeros muertos en la primera línea de la batalla contra el coronavirus. «Honor a los caídos», se titula uno de los videos en inglés. La respuesta fue unánime: «Hoy el aplauso va a los patólogos valientes que han empezado a hacer autopsias clínicas».

Los mensajes también parecían reflejar cierta ansiedad, una especie de «¡por fin!». De hecho, en esos momentos, en la comunidad médica bullía de forma soterrada una pregunta que la pasada semana estalló en polémica: ¿Por qué no se estaban realizando autopsias que ayudasen a desentrañar los secretos del coronavirus?

Estrictamente, la del Ramón y Cajal no ha sido la primera autopsia por coronavirus en España; es la primera después del ataque brutal de la peste. La primera se realizó en Valencia a finales de febrero y señaló al que podría considerarse, por llamarlo de algún modo, el paciente

número 1. Se trataba de Fernando, un hombre de 69 años que residía en la localidad de La Eliana que, lector y viajero apasionado, había visitado el Tíbet. Al regresar se sintió mal y, a pesar de las sospechas de los sanitarios del Hospital Arnau de la capital valenciana, Salud Pública denegó la solicitud para que se le hiciera la prueba del coronavirus. Murió el 13 de febrero de neumonía y fue denegada su autopsia.

Al Arnau y también a La Fe empezaron a llegar algunos pacientes que habían tenido contacto con él. De modo que, cuando el 27 de febrero, el Ministerio cambió los protocolos y pidió que se realizasen pruebas a todos los fallecidos de forma sospechosa, el

cuerpo de Fernando fue exhumado y se le practicó la autopsia. Lo hizo en el Hospital Arnau la doctora Empar Mayordomo, una patóloga joven, profesora de universidad, que ha sido definida por sus compañeros como una profesional «muy resolutiva, que sigue la normativa a rajatabla y que es muy concienzuda».

La doctora Mayordomo realizó aquella autopsia en un hospital que no tiene instalaciones de un nivel de Bioseguridad BSL-3, que son las idealmente consideradas pertinentes para el tratamiento del Covid-19. Pero es que, en aquellos momentos, esa exigencia ni siquiera se había planteado. La doctora Mayordomo siguió trabajando como el resto de los profesionales sin quedarse tampoco 14 días confinada.

LA POLÉMICA

Tras esa autopsia, las recomendaciones de Sanidad cambiaron y no se hizo ni una más, que se sepa. El Ministerio solicitó opinión a la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP) y ésta desaconsejó su práctica porque no podía realizarse en condiciones seguras. Ni las salas de anatomía de los hospitales estaban acondicionadas para un virus altísimamente infeccioso, dijeron los especialistas de la SEAP, ni había medios, y todo el personal, sin mascarillas ni epis,

Los patólogos italianos se adelantaron publicando los resultados de 50 autopsias. Los españoles empiezan ahora: «Hemos detectado que la afección pulmonar es la más importante en nuestros casos pero hay informes previos de lesiones de los vasos sanguíneos y del riñón»



LOS DOS PRIMEROS

Empar Mayordomo hizo la autopsia del paciente número 1 en el Hospital Arnau de Valencia en febrero. Antes de ser subdirectora de este centro fue especialista en La Fe y profesora de universidad. José Palacios es el jefe de Patología del Ramón y Cajal de Madrid. Máster en Biotecnología, con más de 200 estudios publicados, ha contribuido a la clasificación de tumores de la OMS. Lleva 6 autopsias.

estaba siendo empleado en combatir la pandemia. De hecho, las instalaciones de algunas de las salas más preparadas, las de nivel 3, de las que en todo el país sólo hay cinco, fueron utilizadas para guardar los cadáveres que iban acumulándose, de un modo mínimamente digno. Y el departamento de Salvador Illa, que hasta ese momento sólo había difundido un breve documento sobre el tratamiento de los cadáveres, se escudó en ese argumento de la SEAP —que no prohibía pero sí desaconsejaba— y no dio un paso más. No se le ocurrió, por ejemplo, cerrar un centro para investigar.

Sin embargo, el 2 de abril, el doctor Miguel Ángel García Fernández, ex jefe del servicio de imagen cardíaca del Gregorio Marañón, desde su prestigioso nuevo destino en Minesota difundió, con un tuit, las conclusiones extraídas por los patólogos del Ospedale Policlinico de Milán tras realizar 50 autopsias. Otro centro italiano, el de Sacco, aseguraba también haber realizado otras 20. Era un anuncio extraordinario si tenemos en cuenta que hasta ese momento sólo había referencias de una autopsia en los EEUU y tres en China. Los patólogos españoles se enfrentan con cautela al anuncio realizado por los italianos, no porque consideren que esas autopsias no hayan sido realizadas, sino porque esperan a la publicación de

los trabajos para estudiarlas con detalle y otorgarles un valor científico. Pero lo que quedó claro es que los médicos italianos, que sufrieron la pandemia antes, concentrados en un par de hospitales, habían tomado la delantera.

Los italianos hablaban de «vasos sanguíneos enormemente dilatados, hasta 20 veces la norma», del «corazón agrandado» y de que «en la sangre de los pacientes hay un número muy alto de células endoteliales que desencadenan una tormenta de oxitocinas». «Es por esta razón que las altas dosis de cortisona pueden funcionar», añadieron, empezando a establecer una relación entre la dolencia y el efecto de los medicamentos.

En España, el debate se abrió en la comunidad médica ya entonces, a principios del mes, pero estalló públicamente cuando un forense, el doctor José Cabrera, levantó la voz para preguntarse cómo es posible que no se estuviesen haciendo autopsias. «Sabido cómo muere la gente, podemos hacer estrategias terapéuticas», dijo.

Tras el informe italiano, unos profesionales que llevaban tiempo inquietos y que estaban empezando a sentirse menos desbordados por la situación se pusieron en marcha. Cuando el doctor Cabrera lanzó la voz de alarma, el Hospital Ramón y Cajal llevaba una semana estudiando y preparando la situación —había creado una comisión Covid-19 que coordinaba todos los servicios y empezaba a decidir qué casos necesitaban de una autopsia para ser explicados—. Y al hilo de la polémica quedó claro que quedaba abierta la puerta a las intervenciones.

De nuevo, La SEAP hizo público que recomendaba realizar las autopsias en salas de nivel 3 «o similar», con presión negativa, filtros HEPA y ventilación exterior con una capacidad de renovación determinada, lavables desde las paredes hasta el techo. Va a crear protocolos y recabar resultados. Pero la sociedad que reúne a los anatomopatólogos sólo se dedica a investigar, no es la que da las órdenes o toma las decisiones, y en estos momentos el Mando Único sigue sin ver el trabajo de los patólogos como algo prioritario. No ha pensado en sistematizar el resultado de

las autopsias ni en crear un organismo que las unifique para ir sacando conclusiones. De hecho, cuando se pregunta al Ministerio de Sanidad por la cantidad de hospitales con las instalaciones óptimas para realizar las autopsias del Covid-19, remite a las comunidades autónomas. Entre ellas, la Comunidad de Madrid está estudiando centralizar todas las autopsias en un solo centro, el hospital de Valdemoro, llamado el de las vacas locas porque allí se realizaron las autopsias de los muertos por la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob.

RESULTADOS

Los patólogos forenses, en cualquier caso han empezado a ponerse en marcha. Por el momento, el Hospital Ramón y Cajal sólo tiene el estudio histológico de la primera autopsia, pero desde el domingo 19, el equipo del doctor José Palacios ha realizado cinco autopsias más, dos el miércoles y una el jueves y dos ayer. El cuerpo más viejo tenía 90 años; el más joven, 55. En uno de los casos se han tomado muestras del cerebro, un enfoque que no se ha puesto en práctica en otros países pero que es importantísimo porque se ha especulado con que la infección por Covid también puede provocar daños neurológicos.

«Se indagará si los daños neurológicos que fueron detectados en el paciente tienen origen en otra patología. De no ser así, se investigará si hay lesiones que han podido ser provocadas por el Covid-19. Por el momento se trata de una hipótesis», explicaba a Crónica el doctor Palacios.

Existen imágenes —cuatro fotos de un morado intenso con variaciones pintorescas para un profano— que corresponden a muestras de una de las autopsias realizadas. Son lesiones que transformaron el pulmón en irreparable, causaron lo que los expertos llaman «un daño alveolar difuso con importante fibrosis». «Hasta ahora sabemos que la afectación pulmonar es la más importante, hecho que hemos constatado en nuestros casos, pero también hay información previa de lesiones de los vasos sanguíneos y del riñón», explica el patólogo. Los profesionales necesitan acumular muchos datos con diferente evolución para ir colocando las piezas del puzzle. Ahora empiezan.