

Este grupo de anemias las traigo a colación para narrar dos anécdotas de dos enfermitos que padecieron una de estas anemias, la denominada Anemia de FANCONI, trastorno congénito que afecta, no solo a los glóbulos rojos, sino también a los blancos y a las plaquetas. En realidad, sería más correcto denominarla Aplasia (atrofia) Medular Ósea. Esta atrofia de la médula ósea ocasiona una disminución manifiesta de los glóbulos rojos (hematíes), glóbulos blancos (leucocitos) y plaquetas (trombocitos). Esta disminución de los tres componentes de la sangre, se puede acompañar de otros signos como son: Trastornos de la pigmentación de la piel, trastornos esqueléticos, malformaciones congénitas de órganos, cardiopatías congénitas, malformaciones endocrinas y neurológicas. Con todo ello, el pronóstico de estos enfermos es poco favorable, viniendo agravado por la evolución no rara hacia leucemias y linfomas (cáncer linfático) muy malignos. El tratamiento es a base de:

Corticoides: Deben ser utilizados siempre, ya que poseen una acción reguladora de la eritropoyesis (producción de los elementos componentes de la sangre) de la médula ósea.

Antibióticos: Necesarios e imprescindibles ante las infecciones que presentan estos enfermos con alarmante frecuencia, dada la tremenda disminución de sus defensas.

Transfusiones: Constituyen un tratamiento básico pues su acción es fundamentalmente sustitutiva de los elementos sanguíneos deficientes, pero no cura el proceso.

Trasplante de médula ósea: Hoy con todas sus limitaciones es el tratamiento ideal; su uso se inició en la década de los sesenta. Para ello, es obligado la búsqueda del posible donante, debiendo ser investigados el mayor número posible de miembros directos de la familia; el problema es que no se halle un donante compatible.

Para poder comprender mejor las dos historias de hoy, he creído necesario explicar algunos datos de esta enfermedad. Ruego que me disculpen si he empleado algunos términos

estrictamente profesionales (aunque he procurado explicarlos). Terminado este preámbulo, quizás pesado y engorroso para el profano, pasamos a relatar estas historias:

1.- Corrían los últimos años de la década de los cincuenta, cuando nos ingresaron en el Pabellón de Niños, una enfermita de trece años de edad, diagnosticada de Anemia de Fanconi en su fase terminal. Desgraciadamente no se contaba todavía ni con corticoides, ni con trasplante; únicamente transfusiones y penicilina para las posibles infecciones.

Desde que nos ingresó, me causó una gran impresión: era muy bonita de cara, jamás se quejó durante el tiempo que estuvo con nosotros, se dejaba inyectar los medicamentos y las transfusiones sin pronunciar una queja. Era hija única de una empleada de hogar viuda que cuando terminaba su trabajo, se venía al lado de su hija. Al contemplar la carita de resignación de la niña y el hundimiento progresivo de su vitalidad, nos causaba una gran pena y dolor al vernos impotentes para poder lograr su curación desde el celador, pasando por las auxiliares, enfermeras y monja, hasta yo mismo. Estábamos impresionados, muy afectados y edificados por cómo soportaba esta niña de trece años su trágica enfermedad.

Las transfusiones la levantaban un poco, pero a los cuatro o cinco días volvía a recaer. Llegó un día en que la vi tan mal, que no pude contener el impulso de darle un beso en la frente, pues intuía que le quedaban pocas horas de vida. Efectivamente, por la tarde de ese mismo día, falleció.

Al día siguiente, al pasar visita a la sala, la monja sin poder reprimir el llanto, me contó que al marcharme del pabellón el día anterior, se encontró a la enfermita llorando desconsoladamente; asustada la monja le preguntó: "¿qué te pasa Fatimita?". "Hermana, ahora sé que me muero pues D. José que nunca me ha besado, me ha dado un

DESDE LA DISTANCIA

Anemias aplásticas

Por José María Gómez Montes

beso en la frente al despedirse, eso quiere decir que hoy me muero". Muchas impresiones he recibido durante mi larga vida profesional, pero como ésta, muy pocas; todavía, hoy en día, que han pasado ya cincuenta años, me emociono cuando la recuerdo o, como ahora, cuando relato su historia.

2.- Este segundo caso ocurrió a finales de los años ochenta e intervinimos en él, el hematólogo del Hospital Dr. N., (una autoridad en Hematología) y yo. El enfermo era un niño de unos 7 años, que había sido diagnosticada-

do de Anemia de Fanconi. Acordamos remitirlo a Málaga para que se le hicieran pruebas de compatibilidad para un posible trasplante de médula ósea, no sólo a los padres sino también a todos sus hermanos. Desgraciadamente de Málaga nos comunicaron que todos eran incompatibles.

Ante el progresivo deterioro del niño, el Dr.

N. se puso en contacto con el Servicio donde él se había formado en Barcelona. Localizó a su maestro en Oviedo dando una conferencia. Éste, al conocer el caso, nos dijo que mandáramos rápidamente al niño y a toda su familia a Barcelona. Así lo hicimos a través de la Seguridad Social. Tuvimos la suerte de que uno de sus cuatro hermanos dio positivo en la compatibilidad. Inmediatamente nos comunicaron de Barcelona que se iniciaban los preparativos para operarlo. Y ya no supimos más ni del niño, ni de su familia.

Pasado aproximadamente un

mes, encontré casualmente al padre por la calle. Le reproché que no nos hubiera informado del curso de la enfermedad.

"Don José -me confesó- no he dejado operar a mi hijo, porque la noche anterior al día que estaba programada la operación, soñé que veía a mi hijo muerto en un ataúd con cuatro velones a los lados. Convencido de que era una señal del cielo para no operarlo, a la mañana siguiente pedí el alta voluntaria y me vine para Melilla".

"Creo efectivamente que es una premonición -le contesté- pues usted mismo va a ser el único responsable de la muerte de su hijo; mejor que vaya usted ahorrando para comprar los cuatro velones, porque al tomar usted esa decisión, su hijo no durará más de seis meses".

Al oír estas palabras se marchó con la cabeza baja, pero no se retractó de su decisión. A los cinco meses, nos enteramos que el pequeño había fallecido, añadiendo al disgusto y la desilusión que ya sentíamos, la pena que nos ocasionó la muerte del niño, tanto al Dr. N. como a mí.



La aventura llevada al extremo.

Nuevo Touareg. Más Touareg que nunca

No hay montañas lo suficientemente altas, valles tan profundos, ni ríos lo bastante anchos para que tú no puedas llegar con tu nuevo Touareg a donde quieras. Porque el nuevo Touareg no se limita a ser un todoterreno de lujo y establece sus propias fronteras invitándote a vivir una vida llena de aventuras. Con sistemas opcionales como el Sidescan -asistente para el cambio de carril- o el control de velocidad adaptativo, el Nuevo Touareg llega a extremos que nunca antes habían sido alcanzados.

El Nuevo Touareg te está esperando en tu Concesionario Oficial en Melilla, descúbrelo



Por amor al mundo.

Touareg: consumo medio (l/100 km): urbano de 13,2 a 19,7 - interurbano de 8,3 a 10,7 - promedio de 10,1 a 13,8. Emisión de Co2 (g/km) de 267 a 333. Imagen realizada por especialistas en pistas forestales autorizadas para la circulación de vehículos a motor respetando el medio ambiente.

Avenida Juan Carlos I, 2 - Telf. 952 686 161
Cervantes, 6 - Telf. 952 682 673
MELILLA