

Discurso Presidencial año 2013

por el Excmo. Sr.

Dr. D. Antonio Llombart Bosch

“Corta es la vida, el camino largo, la ocasión fugaz, falaces las experiencias, el juicio difícil” (aforismo hipocrático)

“Los tiempos duros crean héroes.” (Proverbio chino).

Deseo iniciar mis palabras con este aforismo hipocrático y proverbio chino haciendo unas consideraciones que me parecen pertinentes para esta apertura del curso académico de la RAMCV del presente año 2013. Lo hago consciente del desafío que representa la preocupante situación actual social, económica, académica y sobretodo sanitaria. La Academia no puede permanecer ajena al momento perturbador en que se encuentra la sociedad española y también nuestra comunidad valenciana.

La palabra crisis está en boca de todos los medios de comunicación, cuando solo hace unos meses parecía tabú el nombrarla. Creo sin embargo pocos conocen en profundidad el sentido etimológico del término que es importante recordar para comprender la realidad de la situación.

El diccionario atribuye a esta palabra el significado de un cambio brusco en el curso de la enfermedad pero también acepta cambios en procesos físicos, históricos o espirituales. Crisis se aplica también a los momentos decisivos de situaciones graves con repercusiones importantes. Como es sabido la palabra procede del griego *krisis*. El vocablo griego se derivó del verbo *krinein* ‘separar’, ‘juzgar’, ‘decidir’ es decir también significa decisión. Si además consideramos la visión china del término vemos que el símbolo está formado por dos ideogramas compuestos que indican peligro y oportunidad.

Por tanto si se dice que nuestro país está ‘en crisis’, no es necesariamente una mala noticia; una crisis puede ser el anuncio de cambios favorables y del fin de problemas y dificultades.

Sin embargo, toda crisis necesariamente implica un análisis, reflexión y toma de decisiones. Es necesario ver a la crisis con ojos desafiantes, y si bien nos encontramos

ante una situación de inestabilidad, considerándola con mentalidad optimista, la crisis es también la oportunidad de cambiar y superar esta situación desfavorable.

Por ello yo creo que más que crisis en su percepción negativa debería servirnos para que la sociedad y nosotros mismos nos involucráramos directamente dejando de ser espectadores estáticos para tomar la iniciativa y buscar las decisiones más adecuadas.

Me permito hacer estas consideraciones al iniciar lo que suele consistir en un discurso académico conteniendo reflexiones generales sobre la situación de nuestra institución, por estar preocupado por la creciente inestabilidad, ansiedad y depresión casi generalizada que se ha apoderado de toda la sociedad y que está poniendo en juego el sostenimiento de la misma y con ello de la Academia.

Nuestra historia a lo largo de sus casi dos siglos de vida ha sido testimonio de situaciones análogas que afortunadamente fueron superadas con éxito.

Recordemos que misión debía cumplir la Academia en la voluntad de su instaurador el rey Fernando VII. Recientemente Rafael Solaz Albert en un interesante trabajo histórico sobre la academia resumía estas funciones copiando el texto original *“Las ocupaciones generales de esta academia son el esmero en el cuidado de la salud pública; el procurar y favorecer los progresos de la ciencia médica; asegurar por este y otros medios la estimación y aprecio de sus profesores; desempeñar las enseñanzas si llegare a establecerlas, y ejecutar lo que la junta superior le cometiére y encargare. Las tareas particulares son: experimentar los nuevos remedios y examinar los específicos; censurar las memorias que redactaren los médicos directores de aguas minerales; presentar programas sobre los puntos más interesantes, difíciles y nuevos de la ciencia; mantener correspondencia directa con las academias del reino; reunir una biblioteca y formar con la exactitud posible la historia natural y médica de las diferentes provincias de España.”*¹

Casi dos siglos después podemos preguntarnos en qué medida continuamos cumpliendo con esta misión en medio de un mundo turbulento y muy alejado de aquella sociedad agrícola, artesanal y rural que era la Valencia de la primera mitad del siglo XVIII. En el momento presente asistimos a un trascendental cambio de ciclo que va a modificar muchos de los parámetros que hasta la actualidad considerábamos intocables por asumirse como derechos adquiridos de la sociedad del bienestar.

Esta es a mi juicio la verdadera crisis: una crisis de valores que hemos de tener en cuenta como miembros de la academia y a la que deberemos poder aportar propuestas viables para conseguir soluciones adecuadas que deberían ser tomadas en cuenta por las autoridades académicas y políticas.

¹ José Garulo. *Manual de forasteros en Valencia*. 1841, p. 112-114. El mismo texto se reproduce en posteriores guías editadas por Garulo en 1852 y 1861.

Este es nuestro verdadero reto y responsabilidad como académicos al servicio de la sociedad valenciana y a ello quiero invitarles a ser participes y responsables.

Señores académicos, nosotros ocupamos puestos de relevancia asistencial o docente y somos punto de referencia de estamentos universitarios, sanitarios y sociales, como catedráticos, jefes de departamentos universitarios o de servicios hospitalarios, incluso presidiendo fundaciones u otras instituciones de prestigio. Además nuestra opinión es tenida en cuenta por jueces y políticos a través de los peritajes que se nos solicita. Formamos parte por tanto de una tribuna cuya voz es oída en los más altos niveles de la sociedad. Es decir somos los representantes de un escenario con reconocida responsabilidad. Añadamos a ello que todas las actuaciones de la Academia son independientes de matices o posiciones políticas o económicas. Es decir defendemos las posturas que entendemos son correctas, con libertad y prudencia pero también con independencia.

Utilizando esta tribuna y en nombre de la responsabilidad que Uds. me han otorgado, repito e insisto en lo que exactamente ahora hace un año y en el mismo acto de apertura académica señalaba como la RAMCV no puede permanecer ajena a este estado, con repercusiones tanto en la educación, la asistencia sanitaria y la investigación biomédica. Insistiendo que la crisis no solo era económica sino también de valores éticos y sociales.

La pervivencia del sistema nacional de salud (SNS) no solo es una demanda social sino un mandato constitucional. Sin embargo hoy es evidente que este sistema no puede seguir funcionando como lo ha hecho en las décadas pasadas con un aumento de gasto por encima del producto interior bruto (PIB) y se impone la austeridad general y el gasto controlado así como el encontrar nuevas vías para una gestión más eficaz. La Sanidad Pública gratuita y universal deberá procurar una distribución más efectiva y flexible de sus disponibilidades financieras con la implicación de todos los gestores y profesionales de la salud.

Se precisa también encontrar nuevos parámetros que mejoren el nivel educativo y tecnológico, para lo cual se requiere la disponibilidad de una investigación potente y de calidad. Se debe prestar mayor atención y cuidar a las universidades y centros de investigación, ya que en ellas se hace la mayor parte de la investigación y la tecnología que se genera en esta Comunidad

Hace pocas fechas los rectores de las 50 universidades públicas plantearon la misma petición: una financiación “suficiente y sostenible” aprobando un comunicado conjunto en el que se denunció el “deterioro irreparable” en investigación y docencia que supondrá la restricción de los presupuestos tanto del Estado como de las autonomías entre la que se encuentra la nuestra Comunidad valenciana.

¿Como hemos llenado nuestra parte de responsabilidad en las actividades que ha desarrollado durante el pasado año? Uds. mismos pueden juzgarlo tras oír la lectura de actividades que nuestro secretario Prof. Amando Peydro acaba de hacer público con la memoria de secretaria del año 2012.

Un primer objetivo fue mantener el mismo nivel de actividades al disminuir considerablemente el presupuesto disponible para funcionar. Ello nos obligo a gestionar un Ere con los empleados y aumentar el trabajo que voluntariamente han prestado algunos académicos con su tiempo disponible. Especial agradecimiento merece ser reconocido públicamente a la Prof., académica y bibliotecaria de la institución Dra. Carmen Leal que ha invertido en ella gran tiempo y energía.

También es cierto que la RAMCV ha podido subsistir a pesar de la drástica disminución de la ayuda oficial, gracias a instituciones como el Excmo. Ayuntamiento de la Ciudad, el Ilmo. Colegio de Médicos de Valencia, y la Fundación FICIVO que han cooperado generosamente con distintas subvenciones. No puedo tampoco olvidar a la Universitat de Valencia que generosamente nos cede locales libres de todo gasto.

Finalmente quisiera centrar mis comentarios en alguno de los actos que a mi juicio han tenido mayor relevancia para la Academia en el pasado año 2012

La pérdida de compañeros por defunción es una triste circunstancia que nuevamente nos ha afectado. Quiero rendir un particular recuerdo al académico de número Prof. Adolfo Benages, quien fue un ejemplo de calidad universitaria y dedicación medica en esta Universitat y con quien convivimos muchos años de ilusión y entrega a la enseñanza e investigación. Próximamente tendrá lugar una sesión necrológica en su memoria. También nos ha dejado el académico correspondiente Prof. Miguel Pérez Mateo, Catedrático de Patología Médica de la Universidad Miguel Hernández de Elche en su campus de Sant Joan de Alicante, gran profesional y persona muy querida.

La vertebración de la Academia en la Comunidad Valenciana es ya una realidad, medida no solo a través de los numerosos actos científicos que han tenido lugar en las ciudades de Alicante y de Castellón sino también por el entusiasmo de las personalidades médicas y científicas recientemente incorporadas tanto como académicos de número como correspondientes.

Se ha editado y están a su disposición los Anales de la Academia del año 2011, reuniendo todos los actos que tuvieron lugar durante ese año académico El hacerlo en formato DVD ha permitidos que se incluyan íntegramente todas las conferencias y simposium dictados, incluyendo abundante iconografía en color.

Para el curso que hoy iniciamos está prevista la lectura de sus preceptivos discursos de dos nuevos académicos de número recientemente electos, que ocuparan los sillones de Urología el Dr. Eduardo Solsona y el sillón de Medicina preventiva el

Prof. José María Martín Moreno. A ambos les damos la bienvenida desde esta tribuna. También están propuestos 9 nuevos académicos correspondientes que pronunciarán sus preceptivas conferencias de entrada en el transcurso del presente año. Se une a ello la satisfacción anunciarles que el premio Novel de Medicina, Prof. Harald zur Hausen será investido como académico de honor de esta RAMCV el próximo mes de mayo.

A estas actividades se unirán diversos symposium, mesas redondas y cursos de postgrado que están también programados y de los que se darán noticia a través de la Web.

Termino felicitando y haciendo unas consideraciones al discurso que acaba de pronunciar el académico de número Dr. José Luis Moreno Frigol tratando el tema de **los nuevos radiofármacos** que corresponde a la novedosa “radiofarmacia”, que surge como consecuencia de la necesidad de aplicar el “arte” a la preparación y control de un tipo muy especial de medicamentos que se iniciara hace ya más de 50 años con el uso médico de los isótopos radioactivos.

Divide su análisis en aquellos radiofármacos con orientación diagnóstica de los producidos con fines terapéuticos. Con referencia a los primeros ha efectuado un detallado análisis de los nuevos métodos diagnósticos utilizando Tecnecio radioactivo tanto para la captación de anticuerpos monoclonales frente a los receptores del Her2B o la captación miocárdica unido un nuevo radio fármaco de perfusión cardiaca así como de la detección del llamado ganglio centinela exilar con demostrada utilidad clínica en el diagnóstico y tratamiento quirúrgico del cáncer de mama.

También ha dedicado parte de su interesante disertación a la técnica de tomografía por emisión de positrones generalmente conocida como PET en la que se utilizan radionuclidos de emisión de positrones de vida corta que permite la obtención de imágenes representativas de la distribución espacial del radiofármaco. con resolución del orden de unos 5mm. Gracias al gracias a el marcaje con la ^{18}F FDG (18-Flúor-Desoxi Glucosa) cuya vida media de varias horas permite sea empleada aunque la fuente de producción de radioisótopo se encuentre a distancia de bastantes kilómetros. Insisto en este aspecto porque otros radionuclidos de vida muy corta que también ha señalado el Dr. Moreno como es el caso de bifosfonatos marcados como es el ^{68}Ga BPAMD en la detección de metástasis óseas o el radiomarcaje con Cu^{64} o el ^{89}Zr que son todos ellos de corta vida media lo que obliga a que el ciclotrón productor del radiofármaco y el detector de la imagen se encuentran localizados en áreas vecinas. La ausencia de ciclotrones en la Comunidad Valenciana impide su aplicación y limita una de las tecnologías más posibilitadas en el diagnóstico de enfermedades como el cáncer, la involución cerebral asociada al Alzheimer o los trastornos de perfusión miocárdica afecto de isquemias.

La última parte de su discurso ha estado orientada a la radiofarmacos con función terapéutica empleando emisores de particular Beta y Alfa. En ella ha detallado distintas posibilidades terapéuticas desde que hace más de 20 años fuera introducido el término radio inmunoterapia (RIT) utilizando anticuerpos radio marcados, y en los últimos años fundamentalmente en su aplicación a patologías malignas con anticuerpos monoclonales anti-CD20 marcados con ^{90}Y para el tratamiento del linfoma no Hodgkin (NHL) y las evaluaciones preclínica de ^{177}Lu -nimotuzumab dirigido frente a tumores sobre-expresantes de factor de crecimiento epidérmico

También ha señalado como se ha obtenido una mejora significativa en la estabilidad in vivo de los radioinmuno conjugados marcados con ^{211}At mejorando la eficacia terapéutica y biodistribución del anticuerpo monoclonal MX35 en un modelo de cáncer ovárico para por último abrir nuevas esperanzas en mejoras terapéuticas del cáncer con cócteles de quimioterápicos unidos a radiofármacos como es la asociación de daunomicina con doxorubicina y el emisor alfa ^{219}Po .

Me gustaría se desprendiera de este discurso el valor de la innovación tecnológica como fuente de progreso en medicina tanto para el diagnóstico como para la terapéutica de procesos que encabezan la lista de las patologías que afectan a la sociedad: enfermedades cardiovasculares, cáncer y procesos degenerativos del SNC.

Es la innovación científica la que ha de contribuir una vez más a vencer esta situación de crisis con la que iniciaba mi disertación. Crisis que entraña riesgo pero también decisión de cambio y necesaria visión de futuro que solo se lograra con dedicación, esfuerzo y trabajo. Solo de esta forma no perderemos la nueva oportunidad que hoy se vislumbra para conquistar el cambio global que se está produciendo en nuestra sociedad

Permítanme ahora que en nombre de su Majestad el rey Juan Carlos I de España declare inaugurado el curso Académico 2013 de la REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIENCIAS AFINES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.