

## **e d i t o r i a l e s**

### **La autopsia: ¿ha muerto?**

**Isabel Alvarado-Cabrero**

Jefa del Departamento de Patología,  
Hospital de Oncología, Centro Médico Nacional Siglo XXI,  
Instituto Mexicano del Seguro Social.  
Tel.: 5627 6900, extensiones 22731 y 21957.  
Dirección electrónica: isa98@prodigy.net.mx

La palabra autopsia deriva del griego *αυτοψία* y significa “ver por uno mismo”; básicamente es un procedimiento que consiste en el examen exhaustivo del cadáver para determinar la causa y la forma de la muerte.

Fueron Rudolf Virchow y Carl von Rokitansky, hombres de ciencia del siglo XIX, quienes forjaron dos distintas técnicas de autopsia que aún llevan sus nombres. En forma fehaciente demostraron la función fundamental de la autopsia: hacer visible la relación entre diversas condiciones patológicas en cadáveres y los síntomas y enfermedades en seres vivos. Ello abrió el camino a una forma diferente de pensar en relación con las enfermedades y sus tratamientos.

La autopsia, además, desempeña un papel fundamental en los procesos de educación tanto de los médicos en formación como de aquellos en ejercicio de sus funciones, ya que despierta un estado de incertidumbre. El individuo se percata de la falta de certeza absoluta en todo lo descrito y en cómo distinguir entre su propia ignorancia y las limitaciones de la ciencia médica.

Hasta los años sesenta, la autopsia representó el corazón de la medicina moderna, crucial para el descubrimiento, caracterización y entendimiento de la enfermedad. Los médicos consideraban necesario este procedimiento, ya que les permitía reconocer las discrepancias entre los diagnósticos clínicos y los derivados de la autopsia, lo cual favorecía el mejor desarrollo de sus conocimientos y de la ciencia médica.

Desde la década pasada se ha reducido en forma dramática el número de autopsias practicadas en los diferentes hospitales de todo el mundo. En 1950, a uno de cada dos individuos que morían en los hospitales de Norteamérica se le practicaba la autopsia; actualmente el porcentaje es menor de 12.

Son numerosos los artículos que tratan de explicar los motivos de tal reducción: el gran desarrollo tecnológico producido en el terreno médico, los métodos modernos de imagen que permiten no sólo la visualización de los diferentes órganos sino también la toma de biopsias representativas de un determinado sitio; por otro lado, en el terreno profesional, toda una generación de patólogos no ha sido sensibilizada para reconocer la

trascendencia de la autopsia y en cómo realizarla de la manera más adecuada.

El entorno social no puede disociarse de ningún aspecto de la vida del ser humano y ello también se aplica a la ciencia médica. Muchos médicos desarrollan su profesión cuidando más el marco legal que la importancia misma de un determinado padecimiento. Se evita la autopsia para no enfrentar una posible disparidad diagnóstica que puede representar más una amenaza que una oportunidad para llegar al fin de un dilema de diagnóstico clínico.

La estricta regulación en algunos países, como Inglaterra, respecto a la retención de órganos, la cual requiere una compleja serie de consentimientos tanto de los familiares del fallecido como de las autoridades, ha tenido un impacto adverso en el desarrollo de las autopsias.

Derivado de todo lo anterior, la autopsia en nuestros días ya no constituye el árbitro final del conocimiento médico, ha perdido mucho de su autoridad y juega un papel marginal en la práctica de la medicina contemporánea.

Cabe preguntarse si el veredicto que determina la posible extinción de la autopsia debe aceptarse con resignación. La respuesta es no. No, porque aún los métodos más sofisticados de imagen tienen su rango de error. No, porque de acuerdo a estudios recientes, cerca de una tercera parte de los certificados de defunción es incorrecta y 50 % de las autopsias produce hallazgos inesperados. No, finalmente, porque más de 20 % de los hallazgos clínicos inesperados, incluyendo 5 % de hallazgos mayores, puede diagnosticarse en forma correcta sólo con el examen histológico.

En la neuropatología, como en algunos otros campos, la autopsia continúa siendo la piedra angular en el entendimiento de las enfermedades. Ello se mantendrá así en el futuro cercano ya que los nuevos métodos terapéuticos de las enfermedades neurológicas requieren validación no sólo en vida sino también en la autopsia. Un ejemplo notable es la reciente introducción de una vacuna para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer. De acuerdo con los neuropatólogos, no se puede desechar la

práctica de la autopsia hasta que las enfermedades psiquiátricas, como el autismo y la esquizofrenia, o las neurodegenerativas, como la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob y la esclerosis múltiple, sean mejor entendidas.

En el presente número de *Revista Médica*, el doctor Marcos Gutiérrez presenta un trabajo en el cual evalúa las percepciones y opiniones que tienen los médicos residentes del Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, en cuanto a los beneficios de la autopsia. Los resultados ponen de manifiesto que las enseñanzas clínicas inculcadas a las nuevas generaciones de médicos tienden a ignorar la riqueza de la información derivada de procedimientos antiquísimos como la autopsia. En numerosos aspectos de nuestras sociedades, la gran evolución tecnológica ha traído como consecuencia paradójica un retroceso.

El error humano es inherente a su condición; la perfección absoluta en el proceder del científico o en la información que ofrecen las herramientas diagnósticas creadas por el mismo, no existe. Por lo tanto, la autopsia no ha muerto, permanecerá siempre viva y en espera de quien la rescate.

## Bibliografía

1. Anderson RE, Hill RB, Gorstein F. A model for the autopsy-based quality assessment of medical diagnostics. *Hum Pathol* 1990;21:174-181.
2. Brown HG. Perceptions of the autopsy: views from the lay public and program proposals. *Hum Pathol* 1990;21:154-158.
3. Divers KJ. The changing role of the autopsy: a social environmental perspective. *Hum Pathol* 1990; 21:145-153.
4. Clark MJ. Autopsy. *Lancet* 2005;366:1767-1768.
5. Suchil-Bernal L, Osornio-Vargas A. Error en el diagnóstico de la autopsia. Hacia la necesidad de mantener el control de calidad. *Rev Patol* 1992;30:149-152.
6. Roulson J, Benbow EW, Hasleton PS. Discrepancies between clinical and autopsy diagnosis and the value of post mortem histology; a meta-analysis and review. *Histopathology* 2005;47: 551-559. 