

## El Profesor y Amigo; Don Antonio Aldrete-Salceda

Dr. Víctor M. Whizar-Lugo

Editor

**Anestesia en México**

El Dr. Antonio Aldrete nació en la Ciudad de México en 1937 y se graduó como médico en 1960 en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Después de completar dos años de entrenamiento quirúrgico, ingresó a la residencia de anestesiología en la Universidad Case Western Reserve en Cleveland Ohio, bajo la tutoría del Dr. Robert Hingson, para después pasar al *Administration Veterans Hospital* en Denver Colorado, donde fue pionero en anestesia para trasplante de hígado. Pasó a ser el jefe de anestesia en 1967, y desde entonces ha facilitado el ingreso de decenas de anesthesiólogos latinoamericanos en diversos hospitales de Estados Unidos de Norteamérica. Fue en Denver donde creó la reconocida escala de Aldrete para evaluar la recuperación postanestésica de los pacientes, medición que vino a ser un análogo de la escala de Apgar para valorar a los neonatos. Esta escala fue validada y enviada al editor de *Anesthesiology* quien la rechazó por considerar que no tenía utilidad clínica. Una versión revisada del manuscrito fue enviada a la revista *Anesthesia and Analgesia*, donde fue aceptado para su publicación.<sup>1</sup> En 1970 esta escala fue presentada en el congreso de la *International Anesthesia Research Society* y el comentarista oficial fue el mismo Dr. Hingson, quien auguró el futuro práctico de esta escala, misma que fue recomendada por la *Joint Commission of Accreditation of Hospitals* en 1980, y revisada por su autor años más tarde.<sup>2</sup> Además de haber publicado decenas de artículos en revistas y en libros con temas tan variados como hipertermia maligna, flujos bajos y sistemas cerrados de anestesia, aspectos psicológicos y anestesia, costos y teorías sobre anestesia, y dolor, el Profesor Aldrete ha ocupado puestos tan importantes como jefe de anestesia en la Universidad de Colorado, en el Hospital Cook County de Chicago, y fue profesor en el departamento de anestesia en Tampa Florida. Creó la Fundación para estudio de la aracnoiditis. La Universidad de Alabama en Birmingham estableció el Premio Aldrete, que se otorga a distinguidos anesthesiólogos durante el banquete anual ofrecido a los nuevos residentes.

Estos son solo algunos datos sobre mi mentor incidental; pero lo que más admiro del Dr. Antonio Aldrete es que en 1985, el maestro fue uno de los líderes del grupo médico que apoyó a la Cruz Roja

Mexicana durante el temblor que agitó a la Ciudad de México, historia que repitió en el sismo del siguiente año en la República del Salvador.

La primera ocasión que oí el nombre del Dr. Antonio Aldrete fue el primer día de marzo de 1976, cuando el Dr. Francisco Romo Salas terminaba su residencia en el Instituto Nacional de la Nutrición Dr. Salvador Zubirán de la Ciudad de México y yo ingresaba a ese Instituto para entrenarme en anestesiología y terapia intensiva. El Dr. Romo se iba a Estados Unidos de Norteamérica para continuar su aprendizaje bajo la dirección del Dr. Aldrete en Denver Colorado y su nombre se escuchaba en las cuatro salas de operaciones del Instituto, relatando el apoyo que este profesor brindaba a los jóvenes mexicanos con deseos de aprender. Meses después tuve la fortuna de conocer al Prof. Antonio Aldrete siendo yo residente de anestesiología de último año, era 1978 cuando el maestro Aldrete fue invitado a dar algunas conferencias en el Instituto Nacional de la Nutrición. Un año después lo vi en el XVI Congreso Latinoamericano de Anestesiología y XVIII Congreso Mexicano de Anestesia, celebrados en Guadalajara Jalisco en el mes de Octubre. Recuerdo haber presentado un trabajo titulado *Monitorización de la presión capilar pulmonar durante anestesia en pacientes de alto riesgo*; el ya entonces maestro Aldrete se acercó a mí después de la presentación, no para felicitarme, sino para señalar mis múltiples errores y como podría superarlos en un futuro. Más tarde durante el Congreso, observé que Don Antonio convivía con muchos de sus amigos en una gran fiesta celebrada por los organizadores. Lo vi paseando por los pasillos del parque donde se celebraba la fiesta; era uno de los profesores famosos del evento. Se dirigió de nuevo a mí, y de una forma por demás amable continuó su arenga sobre mi pobre presentación; lo que me platicaba en ese momento tan crucial de mi formación profesional fue de gran impacto; supo aconsejarme sobre mi futuro académico. Me hizo pensar en mi porvenir como anesthesiólogo, como conferencista, como profesor y más que nada, como ser humano. Uno de sus consejos en aquel momento de alegría fue que siempre me debería mantener en la búsqueda de la cima de los conocimientos. Recuerdo que me dijo que solo el saber podría llevarme lejos. Unos tres o cuatro años después conviví de nuevo con él en un curso exclusivo para profesores de anestesiología que fue organizado por el Dr. Javier Ramírez Acosta, jefe del Departamento de Anestesiología y Medicina Crítica del Instituto Nacional de la Nutrición Dr. Salvador Zubirán, y Toño Aldrete era el Profesor Invitado que nos impartiría algunas conferencias, y nos mostraría prácticas dentro de los quirófanos.



Dr. J. Antonio Aldrete durante el Congreso de la Asociación Mexicana de Anestesia Regional celebrado en Tepic Nayarit. Septiembre 2003

Ese curso fue memorable para todos los asistentes; recuerdo que entre una de sus brillantes exposiciones en el aula nos platicaba sobre la anestesia intravenosa con alcohol y las bondades de esta técnica. Ya en el quirófano, escogió a una paciente femenina en la cuarta década de la vida que estaba programada para una colecistectomía. Toño nos volvía a relatar la forma de inducir a la enferma con dosis bajas de tiopental y succinilcolina, para luego mantener la anestesia con una infusión de alcohol endovenoso. Pues bien, se inició la anestesia y dejamos que el residente en turno intubara a la paciente para que luego el maestro Aldrete nos demostrara paso a paso la dosificación del alcohol. Inmediatamente después de la inducción se inició una infusión de Beclysil alcohólico®, una marca registrada de alcohol endovenoso que se utilizaba en el tratamiento de los alcohólicos con síndrome de privación, que según Toño, sería suficiente para mantener la anestesia. Pues bien, llevábamos unos 3000 mL de la solución con alcohol y la paciente no se anestesiaba, por lo que Toño sugirió un poquito de fentanil, un poquito de enflorano, un poquito de esto y un poquito de lo otro. Terminamos por abandonar la técnica inicial ante la contrariedad del Dr. Aldrete y la incertidumbre de los profesores ahí reunidos. Esa tarde fuimos a visitar a la enferma, quien por fortuna no recordaba nada, pero estaba tan ebria como si hubiera ingerido tequila puro de agave. Jamás intenté de nuevo la anestesia con alcohol intravenoso y en esa ocasión el Dr. Aldrete nos volvió a demostrar que no todas las técnicas de anestesia que aprendemos en las aulas van a resultar. Aprendimos también que la anestesiología tiene recursos innumerables para resolver cada caso en lo particular, siempre y cuando se tengan los recursos, los conocimientos, y la honradez para saber cuando cambiar de

técnica para beneficio de nuestros pacientes.

En este mismo curso el Dr. Aldrete nos enseñó la técnica de la anestesia con circuito cerrado y flujos bajos sin la necesidad de utilizar un vaporizador de halotano. Inyectábamos el halotano en la porción exhalatoria del circuito anestésico, y la profundidad de la anestesia la monitorizábamos, no con BIS, sino mediante los cambios hemodinámicos en los pacientes. Esta técnica siempre resultó. Muchos años después tuve la necesidad de utilizar esta enseñanza en una *cantina quirúrgica*, uno de esos sitios donde no había un vaporizador ni otros recursos, más allá del halotano y del tiopental. Tampoco el circuito podía estar cerrado con tantos agujeros en las mangueras, pero yo debía anestesiarse a una joven que se estaba muriendo. Inyecté tiopental en cantidades exuberantes, con bromuro de pancuronio y fentanil, y la paciente seguía despierta. Recordé las enseñanzas del Dr. Aldrete y me dispuse a inyectar halotano en el circuito anestésico. Todo fue bien, la enferma se durmió sin problemas, al igual que nos medio anestesiarnos todos los que estábamos en ese quirófano.

Por un largo tiempo le perdí la pista a Toño, hasta años más tarde cuando lo veía en las reuniones internacionales de dolor y en algún Congreso Mexicano de Anestesiología. Me invitó a escribir sobre fibromialgia en su texto de algología, y desde entonces hemos compartido más de cerca nuestras experiencias en el campo de la medicina del dolor.

El Dr. Don Antonio Aldrete es un renombrado anestesiólogo de carácter mundial, experto en algología, autor incansable de un gran volumen de artículos y libros, maestro, e inventor. Al igual que para muchos anestesiólogos en todo el mundo, muy en especial en Latinoamérica, el Dr. Antonio Aldrete Salceda ha sido para mí un ejemplo a seguir, un ícono de nuestra especialidad, un maestro al cual debo muchas de mis inquietudes de escribir para enseñar y para trascender. Gracias Toño por tus enseñanzas, por la confianza y por los sabios consejos que depositaste en mí cuando apenas me iniciaba en la anestesiología. Vas a seguir siendo mi guía en estas lides profesionales, y estoy seguro que seguirás siendo por muchos años el guía de muchos colegas anestesiólogos que disfrutamos de tus enseñanzas, de tus consejos, y sobre todo de tu amistad.

1. Aldrete JA, Kroulik D. A Postanesthetic Recovery Score. *Anesth. Analg.* 1970 49: 924-934.
2. Aldrete JA. The post-anesthesia recovery score revisited. *J Clin Anesth.* 1995;7:89-91.