

Sra. Directora de "Archivos de Pediatría del Uruguay"

Dra. Marina Caggiani

Estimada Dra. Caggiani:

He leído con dolor y tristeza el trabajo publicado en el último número de Archivos de Pediatría del Uruguay (Arch Pediatr Uruguay 2004; 75(2): 139-41), *Ictericia grave en el recién nacido*, de Mario Moraes y Raúl Bustos.

En él se enumeran las posibles etiologías de esta entidad bien conocida y se ha ignorado, como es habitual, la bibliografía nacional (¡no faltaba más!).

En efecto, en 1961 (Mañé Garzón F, Lattaro D. Vólvulo total de intestino delgado con ictericia no obstructiva. Arch Pediatr Uruguay, 1961.), publiqué un trabajo sobre ictericia grave en el recién nacido debido al aumento de la circulación entero-hepática, donde destaque sus múltiples causas: la hipertrofia pilórica donde fue inicialmente descrita, a la que yo agrego la oclusión pilórica orgánica (malrotación intestinal, atresia de duodeno, etcétera), o funcional (retardo de expulsión de meconio, bolo de bario, etcétera).

Posteriormente, Alba García de Larre Borges publica un caso por hipertrofia pilórica.

Mi descripción generaliza el fenómeno a la oclusión intestinal y mereció ser citado por Syney S. Gellis en el *Year Book of Pediatrics* 1971, previo a una carta personal reconociendo la prioridad del 7.1.1971.

Desde esa fecha en otros casos que observamos hemos buscado la enfermedad de Gilbert que últimamente se da como una de las causas más frecuentes de esta entidad clínica, que al ser de herencia autosómica dominante debe investigarse siempre la genealogía ("hermano icterico previo" es la única referencia ocasional a ello en el trabajo de marras). Hemos diagnosticado ya dos casos en los cuales uno de los padres tenía la afección con manifestaciones mínimas (hiperbilirrubinemia periódica).

Da dolor que un profesor titular de neonatología no conozca, como indudablemente se desprende de su trabajo, la bibliografía nacional, descontando quizá que también él a su vez será ignorado, entraremos en el colonialismo y dependiendo únicamente de las metrópolis de turno (¡hay en la bibliografía de dicho trabajo una sola cita latinoamericana!) abultando el lastimoso caudal de *The lost science of the Third World*.

Ruego a usted publicar esta carta en el próximo número de Archivos de Pediatría del Uruguay.

Saluda a usted muy atentamente.

Prof. Dr. Fernando Mañé Garzón

Sra. Directora de "Archivos de Pediatría del Uruguay"

Dra. Marina Caggiani

De mi mayor consideración:

Con el mismo dolor y la misma tristeza que invoca el Prof. Mané Garzón al referirse a nuestro trabajo recientemente publicado en Archivos de Pediatría del Uruguay, hago un necesario esfuerzo para contestar algunas afirmaciones que en la mencionada carta se esgrimen.

Mañé fue uno de mis maestros y el profundo respeto que por él siento se confunde a la hora de tener que rebatir algunos de sus argumentos.

Primero de todo, nuestra intención en la publicación que hicimos era alertar acerca de una situación clínica que ha cobrado relevancia últimamente, que por cierto no constituye una nueva patología, sino que es consecuencia de nuevas modalidades de atención (altas precoces de los recién nacidos) que originan situaciones que pueden ser de extrema gravedad como la literatura lo relata (kernicterus en el siglo XXI), simplemente porque los padres no están debidamente alertados de los riesgos de la ictericia neonatal, que a veces puede alcanzar cifras muy altas y puede producir cuadros como el relatado en la publicación. Más sencillo, colegas pediatras, lo que pasa en otros lugares del mundo, como EE.UU., donde se dan altas precoces, también pasa en Uruguay.

En otras palabras, el tema del caso clínico relatado no es el diagnóstico de una nueva entidad clínica, y además no era un probable cuadro quirúrgico abdominal, que sin duda hubiera requerido de una atenta revisión bibliográfica para conocer si la nueva entidad no había sido ya descrita, sino el manejo de una situación originada en la deficiente alimentación e hidratación de un recién nacido normal durante los primeros días de vida, que puede transformarse en grave de no mediar una oportuna intervención.

El suscripto conoce la bibliografía nacional, pero la cita cuando corresponde, y es un gran defensor de la investigación nacional, creo que no puedo exhibir mejor prueba de ello que mi producción científica publicada a nivel nacional e internacional y mi participación en el Comité Editorial de Archivos desde hace dos años y que continuaré ejerciendo mientras las autoridades de la SUP lo entiendan conveniente.

Finalmente, me parece que no es un tema para Archivos la discusión sobre el papel del colonialismo sobre estas tierras, pero tampoco lo rehuyo.

No soy de los científicos que se siente ignorado, pues he publicado en revistas nacionales e internacionales, pero más importante que una publicación es haber pertenecido y participado en el más importante equipo latinoamericano de investigación científica perinatal, el Servicio de Fisiología Obstétrica de la Facultad de Medicina del Uruguay, dirigido por el Prof. Dr. Roberto Caldeyro Barcia, cuyas publicaciones, afortunadamente no integraron "el lastimoso caudal de The lost science of the third world", sino las mejores revistas internacionales de la obstetricia moderna.

Prof. Dr. Raúl Bustos  
Director del Departamento de Neonatología