

withand without RBBB. V Congreso Mundial de Cardiología, Nueva Delhi, India, 1966, p. 118.

12. Sodi-Pallares, D.; Thomsen, P.; Barbato, E.; Soberón, J.; Fishleder, B. L. y Estandia, A.: *Estudio electrocardiográfico experimental y clínico de los*

bloques incompletos de rama. Arch. Inst. Nal. Cardiol. Méx. 18: 497, 1948.

13. Sodi-Pallares, D.; Bisteni, A.; y Medrano, G. A.: *Electrocardiografía y vectocardiografía deductivas*, Tomo I, La Prensa Medica Mexicana, 1964.

COMENTARIO OFICIAL

DR. JORGE ESPINO-VELA¹

EL TRABAJO que el Dr. Medrano ha presentado me fue dado a conocer con suficiente anticipación para que yo pudiera estudiarlo a fondo. Debo confesar que no ha bastado ello para que yo haya asimilado los pormenores de su contenido plenamente. Pero es explicable:

Nuestra especialidad, como muchas otras sufre modificaciones consistentes en refinamientos cada vez más sutiles; perfeccionamientos que ya sólo están al alcance de los investigadores de una sub-subespecialidad. Ya no llega hasta esas finuras el cardiólogo estrictamente dedicado a la clínica. Sin embargo, este trabajo me da oportunidad de decir algunas reflexiones sobre nuestro medio y en particular sobre nuestro centro de trabajo.

La primera es que quiero hacer público el orgullo que sentimos los que conocemos el trabajo del Departamento de Electrocardiografía del Instituto Nacional de Cardiología. Querría que este orgullo fuera compartido por todos los médicos, pues la Escuela Mexicana de Electrocardiografía probablemente no tiene rival en el mundo. Dicho sea esto, desprovisto de vanidad ya que es un capítulo acerca del cual no me incumbe hacer alardes. Lo he dicho en otro sitio: "nuestros especialistas han alcanzado

con sus métodos de diagnóstico de gabinete (entre ellos el electrocardiograma) informes verdaderamente asombrosos". Con razón comentaba informalmente el maestro Costero que un diagnóstico electrocardiográfico de infarto del miocardio lo hacían nuestros colegas del Departamento de Electrocardiografía con tal precisión anatomopatológica y topográfica, que casi no era necesario examinar el corazón en la autopsia.

La segunda reflexión es que toda esta bondad de diagnósticos que se logran con un método de gabinete tiene alto interés porque va de la mano en nuestro Instituto con el estudio integral del enfermo: con la clínica, la radiología, la bioquímica y, llegado el caso, con la anatomía patológica. Esto es lo que tiene valor. Para fortuna nuestra, el Departamento de Electrocardiografía está íntimamente compenetrado con el estudio clínico del enfermo; como debe ser. Sólo así se cumple la postura filosófica que el Maestro Chávez señaló en su alocución de Bruselas, al decirnos que todos nuestros estudios por científicos y valiosos que sean, no tendrían trascendencia ni proyección si no estuvieran encaminados a servir al hombre.

Otra reflexión que hago ante ustedes referente a este trabajo no es la que analiza los detalles de esta fina investigación. Es la que juzga el trabajo en su dimensión en Cardiología. Este es un trabajo de investi-

¹ Académico numerario. Instituto Nacional de Cardiología.

gación de alto nivel. Enjuicia, como bajo una potente lente de aumento, un pequeño campo de la electrocardiografía o mejor, de la vectocardiografía. Y dentro de éste, que es el referente a trastornos de la conducción cardíaca, un punto mínimo: el de la "subdivisión anterior de la rama izquierda del haz de His."

En este trabajo, en el que se requiere una disciplina que ya se acerca a los 20 años y que por definición es ya muy madura, se plasman la labor del investigador del laboratorio y la del clínico que no conforme con interpretar envidiablemente sus estudios electrocardiográficos, se adentra a las profundidades de lo que parecería ciencia pura y que en realidad es la clínica asomándose a la fuente misma de los fenómenos patológicos de tipo eléctrico con la ayuda de la experimentación.

Dos principales enseñanzas de un orden general deja este trabajo, que se constituyen en punto de apoyo de futuras investigaciones: 1a. Al parecer, los hallazgos experimentales son extrapolables en este capítulo a la clínica humana, con las salvedades

anotadas por el autor. 2a. El comportamiento del corazón, en su sistema de conducción al menos, no es el tradicionalmente aceptado de un sincisio como se había sospechado para el aspecto mecánico de la contracción cardíaca por investigaciones de fisiología. Es altamente deseable que estos dos hechos sigan investigándose, ya que nos permitirán mayor solidez en nuestras interpretaciones de fisiología cardíaca, que en los tiempos actuales se perfila de naturaleza eminentemente bioquímica. La última consideración que me permito hacer, es que este edificio de la electrocardiografía mexicana del cual hoy vemos una pequeña porción, ha sido obra sobre todo, de dos brillantes exponentes: Demetrio Sodi Pallares y Enrique Cabrera, prematuramente desaparecido y cuya ausencia no dejaremos de sentir. El Dr. Medrano ha sabido aprovechar todas las enseñanzas de estos dos maestros; pero ha contribuido con la estructuración de otros cuerpos de este gran edificio. No es otra cosa esta magnífica contribución que ha presentado.