

# Comentario de Orden

## sobre el trabajo presentado por el Académico Correspondiente Eduardo Jaramillo Carling para promoción a Miembro de Número

Por el Académico Dr. Germán Peña Quiñones

**A**gradezco a la Junta Directiva el honor que se ha hecho al designarme para darle la bienvenida y hacer el comentario de Orden al trabajo del Académico Eduardo Jaramillo Carling, que ustedes acaban de oír, por el cual lo felicito cordialmente.

El trabajo merece nuestro reconocimiento por la manera como está escrito, por ser muy completo y por ser una recopilación de sus casos personales tratados en el curso de 20 años. En él se hacen interesantes apuntes sobre la historia, incidencia, fisiopatología y tratamiento de los hematomas subdurales crónicos.

Me permitiré hacer unos breves comentarios sobre algunos de sus temas, ya que la presentación que acabamos de oír es muy completa e iniciaré sobre la historia de esta patología que se inicia con la descripción que hizo de ella en Shaffhausen Suiza, Johan Jacob Wepfer, en 1657, quien relacionó equivocadamente la patología encontrada como resultante de una apoplejía. En 1857, Rudolph Virchow, el padre de la Anatomía Patológica, los describió con el nombre de "Paquimeningitis Hemorrágica Interna" y sólo se conocen con su nombre actual después de la descripción de 4 casos hecha en 1914 por Trotter, quién los relacionó con trauma.

Sin embargo hay conocimiento de un hecho muy curioso que consiste que en un libro infantil llamado "Hans Brinker or The Silver Skates", publicado en 1865 por Mary Mapes Dodge, una escritora de cuentos infantiles e hija de médico, se describen dos casos de hematomas subdurales tratados con cirugía.

En cuanto al examen diagnóstico ideal para comprobar la existencia de los hematomas subdurales crónicos, estamos de acuerdo con el Dr. Jaramillo que es la tomografía axial computarizada (TAC) donde se ven, según el tiempo de evolución, transcurrido después de su formación como hiper, iso e hipodensos en relación con el parénquima cerebral, aunque también, tal como lo hizo notar el Dr. Jaramillo, se puede utilizar el examen de resonancia magnética cerebral para documentar el diagnóstico.

El hematoma en cirugía, una vez abierta la duramadre aparece como una masa rojiza que trata de salir, cubierta por una membrana externa muy vascularizada y responsable del crecimiento del hematoma que sale a presión una vez se abre esta membrana y después de la evacuación del hematoma se puede observar cómo el cerebro vuelve a su posición normal, cubierto por la membrana interna del hematoma, ésta avascular.

El Académico Jaramillo sugirió que les presentara en este comentario parte de la experiencia sobre hematomas subdurales crónicos que he publicado desde 1992 cuando ingresé a la Academia, y que hemos venido actualizando periódicamente, la última vez en el 2001, cuando presentamos 201 pacientes tratados en la Fundación Santa Fé de Bogotá, operados desde 1983, 78% en hombres, 22% en mujeres, 36% bilaterales y 64% unilaterales, entre los cuales pudimos registrar una alta incidencia de trastornos mentales como causa de consulta. En esta revisión se encontró una mortalidad del 3% y un índice de

reproducción del 9%, lo que se explica porque antes de 1990 se desconocía el hecho de que era innecesario e inconveniente hacerles TACs de control en el postoperatorio, hasta que en ese año Wakai y colaboradores demostraron en un estudio cooperativo japonés que las cavidades de los hematomas podían persistir en pacientes operados con éxito hasta por 6 meses después y en algunos de nuestros pacientes, por exceso de diligencia se les practicó TAC de control que demostraron dicha cavidad, lo que hizo que se reoperaran, sin conocerse en ese momento los resultados del estudio.

En la serie del Académico Jaramillo no hay mortalidad y tampoco ningún caso de reproducción, por lo cual, también lo felicito.

Me perdonan ustedes que resuma en una página la extensa y fecunda vida profesional del nuevo Académico de número en aras de la brevedad. El Dr. Eduardo Jaramillo nació en Medellín, el 17 de julio de 1953, se graduó de bachiller en el Colegio Gimnasio los Cerros en 1970 y estudió medicina en la Universidad Nacional, donde se graduó en 1978.

Posteriormente hizo estudios de especialización de neurocirugía en el Hospital de la Samaritana

durante 1979 y 1980 y los terminó en el Hospital Universitario Casa de San Pablo en 1984.

Desde ese año ha tenido una práctica activa de neurocirugía especialmente en la Clínica de Marly y en la Clínica Universitaria Teletón desde 2003. También trabajó en el Hospital San Ignacio desde 1984 hasta 1987, en la Caja Nacional de Previsión desde 1985 hasta 1993 y en la Clínica Palermo desde 1984 hasta 1996.

Ha tenido actividades docentes en la Universidad Javeriana desde 1984 hasta 1987 y en la Universidad de la Sabana desde 2002, donde es Profesor de Neuroanatomía y Neurofisiología.

Ingresó a la Academia Nacional de Medicina el 29 de Noviembre de 2001 con el trabajo "Neuralgia del Trigémino".

Pero tan importante como sus actividades académicas que hemos resumido, ha sido su vida personal: se ha distinguido por ser un caballero caracterizado por su gran don de gentes, médico de proceder leal e intachable y neurocirujano hábil y erudito, miembro de familia ejemplar, cualidades que hacen de él un miembro muy prometedor y de gran futuro en la Academia Nacional de Medicina de Colombia.