
ENTREVISTA

Prof. Marcos Tatagiba

Biografía:

El Prof. Marcos Tatagiba nació en Victoria, capital del estado de Espírito Santo, en la región sudeste de Brasil. Egresó con el título de médico de la Universidad del Estado de Río de Janeiro en 1986. En el año 1987 inició su formación neuroquirúrgica en el Departamento de Neurocirugía del Hospital Nordstadt de Hannover (Alemania) bajo la dirección del Prof. Dr. Madjid Samii. En 1992 publicó su tesis doctoral sobre “Importancia para la audición postoperatoria de preservar el laberinto en la cirugía del schwannoma vestibular”, desarrollando un tema de fuerte impronta quirúrgica. En 1998 obtuvo su tesis Post-Doc sobre “Regeneración del nervio acústico axotomizado de rata adulta tras tratamiento intratecal con el anticuerpo IN-1 contra los inhibidores del crecimiento de neuritas”, conectando su interés en neuro-regeneración y ciencias básicas con una especialidad de pleno carácter clínico-quirúrgico. En 2003 asumió el rol de Director del Departamento de Neurocirugía de la Universidad de Tübingen y en 2006 fue ganador de la competencia en innovación organizada por el Ministerio Federal de Educación y Ciencias de Alemania por el proyecto “Neuro-Comrade”: una estrategia que acorta la distancia entre el cirujano y el paciente en cirugías de fosa posterior sentado, reemplazando el microscopio por una óptica asociada a una cámara HD guiada por un brazo robótico que permite cirugías prolongadas sin el agotamiento asociado al posicionamiento del cirujano. Autor de más de 400 artículos indexados, capítulos y libros de la especialidad, en su servicio recibe alumnos de pregrado, grado y neurocirujanos en formación de los cinco continentes, donde comparte los últimos avances en neurocirugía general, base de cráneo y cirugía de los tumores del ángulo ponto cerebeloso. Fue presidente de la Academia Alemana de Neurocirugía y de la Sociedad Alemana de Base de Cráneo, y es miembro de honor de sociedades neuroquirúrgicas de múltiples países.

—**¿Cuándo decidió ser neurocirujano? ¿Ocurrió algún evento que influenció su decisión?**

—Cuando era estudiante de medicina en la Universidad del Estado de Río de Janeiro (UERJ) trabajé en la terapia intensiva de un hospital local realizando pruebas de



Profesor Marcos Tatagiba

gasometría, resultando ser mi primer empleo. Allí conocí al neurocirujano Aluisio Melo quien había regresado de Bonn (Alemania) luego de completar su tesis doctoral. El Dr. Aluisio me invitó a participar en algunas cirugías de cráneo (tumores y aneurismas) y columna. Así comenzó mi fascinación por la neurocirugía. Avanzada mi carrera universitaria intensifiqué mis estudios en Neurología, Neuroanatomía y Neurocirugía. En casa, empecé a tomar clases particulares de alemán con una señora alemana, fugitiva de la Segunda Guerra Mundial, llamada Ellen Löwenbach, a quien nunca olvidaré.

—**Obtuvo su título de grado en 1986, egresado de la Universidad del Estado de Río de Janeiro ¿Por qué eligió Alemania como destino para su formación de posgrado?**

—El Dr. Aluisio Melo luego de su experiencia y educación de posgrado en Alemania me motivó a realizar la formación neuroquirúrgica también en ese país, convencido de que tendría un excelente entrenamiento en Hannover con un joven profesor llamado Madjid Samii. Escribió una carta al Prof. Samii recomendándome como “fellow”. Obtuve una beca del hospital donde trabajaba en Río de Ja-

neiro y junto al esfuerzo de mi padre el sueño comenzó a hacerse realidad. Después de 4 meses de estudiar el idioma alemán en el Instituto Goethe en la ciudad de Freiburg, en octubre de 1986 me fui a Hannover. En ese momento entendí por qué me enviaron con el Dr. Samii para iniciar mi entrenamiento neuroquirúrgico: Hannover se convertía en esos años en el gran centro de cirugía de base de cráneo del mundo.

—Su Tesis Post-Doc requirió trabajar en el laboratorio administrando anticuerpos monoclonales a ratas para el estudio de la regeneración del axón del nervio acústico: amalgamó una ciencia médica básica con una quirúrgica ¿Cómo visualiza el futuro de la patología oncológica luego del cambio de paradigma que significó la introducción de la biología molecular en la especialidad?

—En primer lugar, me gustaría animar a todos los jóvenes neurocirujanos a realizar investigaciones en las ciencias básicas. Los jóvenes neurocirujanos son inteligentes, trabajadores, disciplinados y llenos de ideas. El rápido desarrollo de la investigación en biología molecular solo fue posible gracias al apoyo de los neurocirujanos a los investigadores neuropatólogos. La introducción de la biología molecular nos permitirá comprender mejor y reclasificar los tumores del sistema nervioso en términos de su importancia para el pronóstico de la enfermedad. También nos ayudará a tratar mejor los tumores de forma más específica, tanto dentro del quirófano (por ejemplo, con marcadores de fluorescencia específicos para detectar tejidos tumorales al microscopio o exoscopia), como en el postoperatorio, a través de terapia dirigida (“targeted therapy”).

—¿Cómo surgió la idea del proyecto “Neuro-Comrade”?

—La idea de “Neuro-Comrade” surgió de la necesidad de mejorar la ergonomía intraoperatoria para los neurocirujanos. Hoy esta idea se ve propagada en algunos aparatos de exoscopia que hay en el mercado.

—¿Cómo ve el futuro de la cirugía de base de cráneo en general y de los schwannomas vestibulares en particular?

—Mientras que el futuro de los tumores malignos estará en manos de la inmunoterapia y la terapia dirigida, el futuro de los tumores benignos, de los que forman parte los schwannomas y la mayoría de los meningiomas, seguirá dependiendo durante mucho tiempo de la calidad del tratamiento que ofrece la neurocirugía. Mi deseo es que la medicina en general, y la neurocirugía en particular, desarrollen parámetros de eficacia que puedan medir la calidad del tratamiento ofrecido a estos pacientes. Esto incluirá criterios como el resultado neurológico y la calidad de vida. Seguramente tendremos que prestar atención al número mínimo de casos para obtener resultados estadística-

mente significativos y seguir el camino de centralizar los casos a los grandes centros. Para el futuro, a largo plazo, creo que la inmunoterapia también tendrá un valor importante en el tratamiento de estos tumores.

—¿Qué consejo, enseñanza o frase recibió de sus mentores que influenciaron y estimularon su desarrollo profesional?

—La neurocirugía solo se puede aprender y realizar con disciplina, paciencia y amor por el paciente y la profesión.

—¿Qué actividad ajena a la medicina practica?

—Me gusta dibujar, caminar, nadar y andar en bicicleta. Además, tengo una familia grande y maravillosa, con la que me gusta estar en mi tiempo libre y de ocio.

—¿Qué plan o recorrido le recomienda a un neurocirujano joven para convertirse en un cirujano de base de cráneo?

—Conocer y acompañar una escuela en un centro de base de cráneo de alto volumen quirúrgico. No intentar aprender solo tomando cursos de anatomía. Los cursos de anatomía son importantes, pero son solo un complemento. El aprendizaje viene de la observación de muchos casos y de su manejo pre, intra y postoperatorio.

—¿Cómo accede un neurocirujano a la posibilidad de visitar al Prof. Dr. Tatagiba en su práctica quirúrgica cotidiana en el Hospital Universitario de Tübingen?

—Nuestro Departamento está abierto a cualquier persona que sinceramente quiera aprender neurocirugía visitándonos. No somos un “Centro de Turismo” en Neurocirugía, sino un centro de aprendizaje. Contamos con una secretaria solo para atender a los visitantes extranjeros, a cargo de la Sra. Susanne Efferen. Muchos colegas de Argentina y Sudamérica -más de 200 en total- nos han visitado en los últimos 15 años. Además, tenemos dos becas WFNS de pasantías clínicas de 3 meses, respaldadas por Ca. Braun/Aesculap, en el campo de la neurocirugía pediátrica y de adultos. Son becas muy competitivas, pero vale la pena intentarlo. Se puede obtener más información a través de nuestro sitio web www.neurochirurgie-tuebingen.de

—Por último, el Comité Editorial quiere invitarlo a formar parte del Comité Científico Internacional de la Revista Argentina de Neurocirugía.

—Sería un honor y un gran placer participar. Muchas gracias.

Álvaro Campero.

Hospital Padilla. Tucumán. Argentina

Tomás Funes. Sanatorio Anchorena. Ciudad Autónoma de Buenos Aires