

POR EL BUEN CAMINO

Considero magnífico el comentario de Horacio Fontana sobre los artículos mencionados (Técnicas de Resonancia Magnética como Herramientas Esenciales para el Abordaje de Tumores del SNC y Localización del Surco Central en Pacientes con Tumores Cerebrales Cercanos a la Corteza Sensitivo-motora Utilizando Omega Contralateral) y sobre mi propio comentario sobre los mismos. No hace más que enriquecer el tema. De un diálogo casual, surgió la idea de crear una suerte de “Sección de Discusión” en la que los temas tratados se profundizaran.

De la lectura superficial del comentario de Fontana, pudiera surgir el “rechazo” a la utilidad de la Neurofisiología intra-op. Me consta, que no es así.

De la lectura de mi comentario no creo surja, al decir de Fontana, “una aseveración absoluta” sobre cómo operar un paciente con lesión en o próxima al área central.

Al respecto, el mejor consejo que se me ocurre dar a los lectores, es que releen los artículos y comentarios en cuestión, y seguramente encontrarán puntos de vista diferentes sobre el tema, aunque no siempre antagónicos.

A mi entender, en las discusiones académicas, la aceptación de otros puntos de vista, son un indicador de inteligencia, y por ese camino debemos andar.

Sin embargo, pasando de la teoría a la práctica, no puedo desdecirme de la frase escrita en mi comentario, que reza: **“Ambas técnicas (PESS y EC), al día de hoy, no deberían considerarse sofisticadas, sino más bien indispensables en un Servicio de Neurocirugía que aborda rutinariamente lesiones quirúrgicas que asienten en o próximas al área central”**.

Los artículos de los Dres. Tróccoli y col. publicado en esta Revista, 2006;20:1-6: “Resecciones de lesiones cerebrales en área rolándica con mapeo cerebral intra-op” y Carlos Morales y col. “Técnicas de Resonancia Magnética como Herramientas Esenciales para el Abordaje de Tumores del SNC”, también publicado en Rev Argent Neuroc 2007, 21: 163, avalan mi postulado antedicho.

Hugo B. Pomata