APUNTES PARA LA HISTORIA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DEL HOSPITAL PIROVANO

Horacio M. Plot

La investigación psicológica demuestra con certeza que esta capacidad es tributaria del ejercicio. Precisamente porque somos capaces de apreciar sin esfuerzo la armonía de nuestra música en cuanto tales y porque al oírla tenemos inmediatamente una impresión de belleza, es por lo que nos cuesta creer que el estudio y la cultura han de dirigir su comprensión. Y, sin embargo, es asi. Sólo un largo aprendizaje nos permite captar la música que, sin embargo, nos trasmite inmediatamente su armonia y su belleza.

Konrad Lorenz, etólogo,
Premio Nobel de Medicina.

Todos los Servicios de Neurocirugía tienen su historia. Algunas se han escrito (ej., Instituto Costa Buero[1-3], Instituto de Neurología de Montevideo[4]), Instituto de Neurocirugía de Santiago. De Chile[5], pero la mayoría no. Para los que vivimos gran parte de nuestra vida en el Pirovano, su existencia tuvo y tiene una gran importancia, por eso creemos que vale la pena aportar los elementos que nuestra memoria nos permita.

Indudablemente la creación del Servicio se debió al empuje y personalidad arrolladora del Dr. Julio Ghersi, uno de los prohombres de la especialidad en nuestro país, factotum y fundador de la Asociación Argentina de Neurocirugía, del Colegio Argentino de Neurocirujanos, de la Sociedad de Neurocirugía de la Provincia de Buenos Aires, de la Sociedad Argentina de Neurociencias y del Capitulo de la especialidad en la AMA, hoy Sociedad Argentina de Neurocirugía.

Ghersi se había formado en el Hospital de Clínicas, discípulo del Prof. Dr. Manuel Balado, del cual Ghersi siempre habló con profundo respeto y cariño, diciendo públicamente en cada oportunidad que tenia, que todos los médicos del Pirovano pertenecíamos a la escuela de Balado[6-9].

Después de la muerte de Balado, por disidencias con otros condiscípulos, decide buscar nuevos horizontes y es nombrado Jefe de Neurocirugía del Instituto de Cirugía de la Provincia de Buenos Aires, más conocido como Instituto de Haedo, donde permanece varios años. Pero mientras tanto, su inquietud y capacidad de trabajo lo llevan a ser consultor y a operar en otros Hospitales, como el Municipal de Vicente López y el Servicio de cirugía del Hospital Pirovano, cuya jefatura ejercía el Dr. Caeiro. Esto último le valió el cargo de Consultor de Neurocirugía en el Pirovano.

Esto cifró un gran prestigio para Ghersi en el Hospital, y algún tiempo después, cuando creyó terminado su ciclo en Haedo, enterado de que Max Delcasse, quien fuera el dueño de "La Casa del Angel", (famosa mansión del Belgrano tradicional, sede de fastuosas fiestas y sitio obligado para los duelos frecuentes en épocas anteriores), en uno de sus actos de beneficencia y mecenazgo había donado un terreno y una suma de dinero para la creación de un Instituto Municipal de Neurocirugía, tramitó ante las autoridades capitalinas la concreción de esa obra. No llegó a ser así, pues el terreno quedó como un anexo frente al Pirovano, pero sí consiguió que en la esquina de Monroe y Roque Pérez, en el 1º y 2º piso arriba de la Guardia, se construyeran las instalaciones para el Servicio de Neurocirugía, con 4 salas de internación, quirófano propio de gran amplitud, anexo a una avanzada sala de Neurorradiología, laboratorio de electroencefalografía de 16 canales, despachos, oficinas, consultorios, etc. Ghersi creó la Fundación Delcasse, con la que consiguió fondos para el desarrollo del Servicio. Los deudos de Delcasse también aportaron para la continuidad de la obra.

Ghersi asumió la Jefatura del nuevo Servicio el 9 de agosto de 1963, llevando a sus discípulos Alcides Pomina, Julio Sardagna y Gustaffson como sus médicos de planta. A ellos se agregaron al Servicio los neuropsiquiatras Iza y Aliotto, como aporte a la clínica neurológica.

Fueron junto al del Hospital de Niños, los primeros Servicios en tener Residencia de Neurocirugía, siendo así que en 1964 se incorporaron por ese sistema los Dres. Hugo Fabricante, Ciro Stier y Jorge Murguiarte, en 1965 los Dres. Gregorio Sorin, Oscar Stella y Rodolfo Borracer, en 1966 Alberto Tedone y Horacio Jaacks Ballester. Posteriormente, lo hacen los Dres. Carlos Delponti, Alfredo Blasi, Jorge Furst, Neubaum, Benitez Sosa. También estuvo un lapso el Dr. Almeida, becario de Ecuador.

En 1966, en el único concurso unificado para toda la Municipalidad (se concursaron 30 cargos), Abraham Salzman y yo nos incorporamos como médicos de planta en la categoría Asistentes.

Era para esa época una institución con características muy particulares. La rutina era el llamado "round" o recorrida de Sala que Ghersi dirigía meticulosamente

Correspondencia: hplot@ciudad.com.ar
Recibido: julio 2007; aceptado: octubre 2007

Reunión social en casa del Dr. Ghersi (sentado la centro). Parados, de izq. a der.: Saint Martin, Costales, Stella, Plot, Sorin y Bonacer.

tres veces por semana. Los demás días lo encargaba a su Jefe de Clínica (cargo rotativo, no fijo) y al Jefe de Residentes con su grupo.

El quirófano, amplio es sus dimensiones, llevaba la impronta de Ghersi: la enorme mesa de instrumentación, ubicada por encima del paciente, con su bandeja giratoria para tener a mano los instrumentos en los distintos tiempos quirúrgicos. La instrumentadora y Jefa de Quirófano era María Luisa Calmels, mujer del Dr. Ghersi con mucho carácter y autoridad.

Se operaba dos o tres veces por semana. Los horarios no existían. Se comenzaba a la hora que quería Ghersi y se terminaba a la tarde o a la noche, de acuerdo a la complejidad del caso. Incluso frecuentemente se operaba los sábados por la tarde, aprovechando los cursos prolongados teoricoprácticos que dirigía Ghersi.

Un punto a destacar, muy discutido por cierto, era que el Servicio prescindía de los anestesistas. Se efectuaba la llamada anestesia por prehibernación: con el paciente premedicado desde el día anterior con barbitúricos (Seconal o Embutal) 2 cápsulas, que se reforzaban con 3 más a las 7 hs. El enfermo llegaba dopado al quirófano, siempre se lo operaba en decúbito lateral (incluso las columnas), no se lo intubaba pero se le colocaba un tubo de Mayo y una mascarilla de oxígeno. La clave farmacológica de la anestesia era un cóctel lítico que Ghersi llamaba "carga" y que se administraba a intervalos regulares para mantener sedado al paciente. Se aplicaban tres o cuatro cargas término medio por operación. Cada carga constaba de una ampolla de Ampliactil, una de Fenergan y una de Demerol en 20 cm^3 de solución fisiológica. Un residente estaba a cargo de la anestesia y de controlar los parámetros del enfermo. Lo llamativo es que con esta anestesia se operaban tumores de fosa posterior, de línea media del cerebro, aneurismas, malformaciones arteriovenosas de cualquier complejidad. Esta técnica anestésica, con la que se operaron alrededor de mil pacientes, no era original de Ghersi, pues él la copió y adaptó de lo que había visto realizar en el Servicio de Töennis, en Alemania, donde hizo una pasantía de observación.

Era un maestro en la cirugía de las malformaciones vasculares. Con sus características personalísimas, fabricaba los clips dentro del quirófano a partir de un hilo de plata que compraba en las joyerías, y que cortaba y modelaba en el momento.

Otro rasgo distintivo eran las instalaciones de Neurorradiología: un enorme aparato AOT biplano, de excelente intensidad y definición, donde se podían hacer angiografías seriadas rápidas, tomando aproximadamente 3 o 4 placas por segundo, ideales en el estudio de las MAV durante 4 a 12 segundos para observar todos los tiempos angiográficos. Luego Ghersi, en el pasillo de aproximadamente 7 metros que iba del quirófano a Radiología, había hecho colocar un negatoscopio continuo a lo largo de una de sus paredes. Se colocaban las placas en su orden cronológico y las estudiábamos con detenimiento y detalladamente para planear la estrategia operatoria.

Pero Ghersi deseaba proteger a los médicos y técnicos de las radiaciones. Por eso, además del delantal plomado de uso rutinario, invento el "batiscafo", una casilla móvil sobre ruedas, con puerta trasera, desde donde el operador efectuaba las inyecciones para la arteriografía. Para ello el batiscafo tenia una ventanita delantera con vidrio plomado y dos o tres orificios por donde pasaban las tubuladuras, que eran tubuladuras de suero, largas, con llaves de tres vías que se conectaban a la aguja de punción y otra tubuladura que goteaba permanentemente suero fisiológico para mantener la aguja limpia de coágulos. También en vez de agujas metálicas usábamos a veces las Brannulas, predecesoras del actual Abbocath. Pero dado que la presión de la sangre es normalmente superior al goteo del suero, Ghersi aprovechó el uso de la fuerza de gravedad. Hizo perforar un orificio en el techo, conectando la sala de Radiología con una piecita en la terraza donde estaba la bomba de alto vacío que hacía de aspirador central en el quirófano. Allí se colocaban los frascos de solución fisiológica que entonces sí con una altura de 3 o 4 metros, vencía la tensión arterial y mantenía limpia y permeable la aguja insertada en la carótida.

Pero también Ghersi fue pionero en los abordajes endovasculares. Él efectuaba, y nos enseñaba a todos, a cateterizar la humeral o la femoral para hacer angiografías selectivas de los vasos cerebrales. Se hacía con catéteres finos de polietileno (que se usaban para cateterismos venosos continuos), y jeringas de 50 cm^3 con anillas para poder inyectar a presión y a contracorriente el medio de contraste yodado. Pensemos que no existían los modernos catéteres ni los medios actuales, ¡estábamos a fines de la década del 60!

También contábamos con uno de los primeros videograbadores de radiología que observamos. Allí se registraban y grababan los estudios dinámicos como las mielografías que no llevaban la técnica del AOT.

El gabinete de electroencefalografia de 16 canales estaba al otro lado del quirófano, pudiendo en los casos necesarios realizar la electrocorticografía intraoperatoria.

En esos años no había neurocirujanos de guardia, los que la efectuaban eran los residentes que se rotaban diariamente y eventualmente pedían apoyo a los médicos de planta.

Estimulaba la investigación y, así con el agregado del Dr. Emilio Haas, distinguido inmunólogo, los residentes Stella y Borracer efectuaron un trabajo sobre gatos, que les valió el Premio de la AANC.

La disciplina era la regla; más de una vez Ghersi nos reunía en su despacho, en la sala de reuniones o en la propia habitación de los residentes, para darnos lo que llamaba un "lavado de cabeza" o sea un llamado de atención.

Ghersi era inflexible en la realización de las autopsias. Había habilitado una pieza (la que ahora es despacho del Jefe de Unidad), en la cual el Residente de Guardia debía extraer el encéfalo del paciente fallecido acondicionado para su preservación. Durante años se guardaron estas piezas, que incluso sirvieron para prácticas anatómicas y microquirúrgicas. Tan estricto era Ghersi en la indicación de las autopsias que incluso se la hizo efectuar a su hermana que falleció en el Servicio de un tumor cerebral maligno.

Pero Ghersi también quería estar siempre en los últimos adelantos. Consiguió un microscopio quirúrgico Carl Zeiss con doble visor y pese a que no era el ideal por la distancia focal y el volumen del aparato, realizó las primeras operaciones microneuroquirúrgicas, insistiéndonos que el que no supiera utilizarlo iba a perder la oportunidad de progresar en la especialidad. No estaba equivocado.

La neurocirugía estereotáctica era realizada por Ghersi con el aparato de Guiot, habiendo aprendido la técnica en Francia. Sin embargo, aceptó la propuesta de incorporarse al Servicio ad honoremdel Dr. Chescotta, quien había aprendido la subespecialidad en Suecia con Leksell y contaba con el aparataje. El Dr. Stella se convirtió en su discípulo y llegaron a practicar estereotaxias de altísimo nivel.

Ghersi tenía múltiples actividades extrahospitalarias, societarias, académicas, docentes, que complementaban y daban lustre al Pirovano. En la Cátedra era Profesor Adjunto de Neurocirugía y en 1970, ante el retiro del Prof. Dickmann, se presentó a concurso de oppsición para Profesor Titular ganándolo frente a profesionales de la talla de Carrea, Martino, Amezua, etc. En marzo de 1971 asumió el cargo de Profesor Titular y debió renunciar al Pirovano para hacerse cargo del Instituto Costa Buero.

En el Servicio del Hospital Pirovano se produjo un brusco punto de inflexión. No fue fácil reemplazar una figura como Ghersi, autoridad sin discusión y de un empuje inigualable.

El Servicio del Pirovano era y es una entidad de referencia y derivación de la Capital Federal y de todo el país. Es uno de los Servicios de Neurocirugía de Urgencia que más trabaja por Guardia en la Capital Federal, pero además, ha recibido regularmente derivaciones de Formosa, Entre Ríos, La Pampa, Río Negro, etc.

Al irse Ghersi del Pirovano con destino a la Cátedra, indicó a la Dirección que deseaba que quede yo interinamente a cargo del Servicio, lo que fueaceptado por las autoridades pero creó una crisis en el grupo humano remanente, muchos de lo cuales no pueden aceptar que quede a cargo alguien que no pertenecía a la escuela de Ghersi. Se va del Servicio el Dr. Sardagna, para radicarse en Junín, ciudad a la que ya concurría habitualmente. Gustaffson y Pomina ya se habían ido un tiempo antes. Así desapareció la camada de médicos de planta que acompañó al Jefe cuando se creó el Servicio.

No me fue fácil como nuevo jefe, imponer mi autoridad, que era permanentemente cuestionada y discutida. Por otro lado, mi experiencia y la de los restantes médicos era relativa, dado que Ghersi siempre había absorbido todas la cirugías de alta complejidad, cediendo sólo algunas a Pomina y Sardagna, quienes ya no estaban. Por eso, debieron encararse las técnicas más complejas, para poder estar a la altura del nivel que requería el Servicio y enfrentar la responsabilidad enorme de reemplazar la figura del antiguo y prestigioso jefe.

Lo primero que hice fue pedir a Anestesiología su apoyo e integración, la que se concretó con dos turnos fijos por semana más las urgencias. Ello fue aceptado por el grupo, que vio aliviada su responsabilidad en el tema de las anestesias. Pero la prehibernacion no desapareció del todo, pues se siguió aplicando muchas veces en neurorradiología, donde no conseguíamos turnos anestesiológicos.

En 1973 se incorporó al Departamento de Urgencia la figura del neurocirujano de Guardia activa. También en los Hospitales. Rawson, Alvear. Argerich y de Niños. Se llamó a concurso y se cubrieron las vacantes. Es de destacar, que la incorporación de los neurocirujanos a la Guardia activa representó una verdadera revolución en la atención neuroquirúrgica de urgencia. El concepto sólo existía previamente en el Instituto Costa Buero (sede de la Cátedra) y el Hospital de Ezeiza (por ser satélite al Aeropuerto Internacional).

Pese a las dificultades, el Servicio se mantuvo. En los años sucesivos se llegó a duplicar el número de operaciones, se dictaron cursos de actualización para graduados, con el objeto de unificar criterios, y poco a poco se fue adquiriendo experiencia en intervenciones de alta complejidad.

Pero la tensión interna entre los profesionales no desapareció. Se retiraron del Servicio los Dres. Stier, quien emigró a Israel y Murguiarte, que se radicó en la ciudad de Azul.

El quiebre institucional que significó la toma del poder por el Proceso Militar en 1976 tuvo también su repercusión en el Servicio. Quedé cesante por orden del Gobierno, por una denuncia anónima que me vinculaba a ideas indeseables para las autoridades. También fue cesanteado el Dr. Sorin.

Con marchas y contramarchas, fui repuesto en mi cargo dos meses después, no así Sorin (quien volvería con el regreso de la democracia). Como consecuencia de la crisis renunció a la Municipalidad el Dr. Fabricante.

En 1978 se llamó a Concurso Abierto dentro de la Municipalidad para cubrir el cargo de Jefe de División.

El Dr. Ghersi recibiendo una plaqueta de manos de su sucesor, Horacio Plot.

Traspaso del Trépano de Oro: Dres. Malach, Plot, Alexenicer, Ara, Gruarín y Fernández.

Se presentaron una docena de postulantes externos de alta jerarquía, pero fui elegido por el Jurado como Jefe Titular.

El mismo año el Dr. Jorge Ignacio Saez Riveras, quien revistaba en el Hospital Alvear, pasó al Pirovano con el nombramiento de Jefe de Unidad de Internación por Decreto de las Autoridades de la Secretaria de Salud Pública. Era también Jefe de Neurocirugía en el Policlínico Bancario y del Servicio Penitenciario Federal.

Dado que ese año se jugaba el Campeonato Mundial de Fútbol, cuya sede capitalina sería el estadio de River Plate, las autoridades decidieron que nuestro Servicio debía ser remodelado para atender las urgencias que el evento mundial requiriera. Por ese motivo hubo un cierre temporario del Servicio, quedando sólo tres médicos de planta: Saez, Salzman y yo. Nuestra sede pasó a ser un consultorio externo, internábamos donde podíamos y operábamos esporádicamente en Cirugía general.

Pero hubo un cambio, pues el Servicio del Fernández pasó a ser el elegido para el Mundial y la remodelación del Pirovano quedó suspendida.

Un año después hubo un cambio que marcó otro gran punto de inflexión en el Servicio de Pirovano. El Dr. Perino, Jefe titular del Servicio del Alvear, pasó al Hospital Fernández y el resto de los médicos del Alvear pasaron al Pirovano (Zingman, Zadorecki, Gruarín, Koatz, Favale y Paredes).

En esa época de intensa movilidad interhospitalaria, el Instituto de Cirugía Infantil encabezado por el Prof. Rosasco, pasó al Hospital de Niños y el Servicio de Neurocirugía se ubicó en sus instalaciones, un gran pabellón que hoy ocupa la Unidad Coronaria. Seguíamos operando en Cirugía General y poco a poco fuimos retomando el ritmo y nivel de intervenciones que habíamos perdido con el receso.

En 1980 se terminó la remodelación del antiguo Servicio y volvimos a ocupar el 1º y 2º piso arriba de la Guardia. Volvió el Dr. Tedone, con gran experiencia como médico legista.

La instalación de Neurorradiología se había deteriorado con los escombros de la construcción y la reemplazaron con un viejo y básico aparato de Rayos. La electroencefalografía ya había sido cedida a la Unidad de Neurología.

Pero seguimos operando en nuestro propio quirófano, ahora remodelado y con modernos aparatos. Lentamente, recuperamos los niveles anteriores llegando a realizar unas 200 cirugías programadas anuales.

El cuerpo médico se mantenía actualizado, participando en las actividades societarias, dictando cursos de pre y postgrado, concurriendo a todos los Congresos y de esa manera incorporando las nuevas técnicas cuando el aparataje a nuestro alcance lo permitía.

Fue el comienzo de la transformación técnica hacia la microcirugía. Para eso algunos fuimos a efectuar cursos ad hoc y además creamos un laboratorio de entrenamiento en Microcirugía, donde se aprendieron y practicaron las técnicas y se dictaron una veintena de cursos de técnicas microquirúrgicas. El encargado del laboratorio fue el Dr. Jorge Paredes, quien le dio un gran impulso interno y externo, con un pequeño bioterio adjunto para completar los entrenamientos básicos y avanzados. Varias veces se hicieron cursos conjuntos con la Cátedra de Técnica Quirúrgica de la Facultad de Veterinaria (a cargo del Prof. Pistani). Los residentes debían realizar obligatoriamente los cursos y colaborar con el laboratorio. Una característica estricta, impuesta por mí, fue el respeto a los animales de bioterio para evitarles sufrimientos innecesarios.

En 1981-2 incorporamos como Jefe de Residentes al Dr. Alfredo Monti, ex residente del Italiano, quien aportó sus conocimientos y nuevas técnicas. Del 82 al 84 siguió como Instructor de Residentes.

La Residencia de Neurocirugía en nuestro Servicio adquirió progresivamente una tónica que fue característica: la educación en escalera y la intensa práctica quirúrgica hizo que nuestros jóvenes médicos terminen la residencia con un entrenamiento práctico que los habilitaba a ejercer la especialidad al terminar la misma. Un ejemplo de esto es que la mayoría de los Jefes de Residen-

tes rindieron de inmediato el riguroso examen teórico práctico para ingresar al Colegio Argentino de Neurocirujanos. Esto demuestra la excelencia de su formación y explica el prestigio de la misma, que hizo que por muchos años fuera una de las primeras Residencias en ser elegidas en los concursos unificados del Conareme.

Me impuse como práctica corriente, ayudar personalmente a cada Jefe de Residentes en sus primeras operaciones de aneurismas, tanto por la responsabilidad ante el paciente como por la tranquilidad del cirujano; también supervisaba personalmente todas las operaciones complejas que efectuaban los residentes.

La cordialidad entre los residentes era manifiesta. Es una anécdota digna de destacar la famosa "guerra de los grafittis", especie de contrapunto gráfico en las paredes del dormitorio donde competían en gracia e ingenio los Dres. D'Andrea y Picard.

La docencia de pregrado siguió en el Pirovano luego de la ida de Ghersi a la Cátedra como Profesor Titular. Me hice cargo primero como Docente Libre y luego Autorizado al terminar la Carrera Docente. Se continuó ininterrumpidamente hasta la fecha, el dictado de la materia para los alumnos de la UDH Pirovano.

También se dictaron unos cincuenta cursos para Graduados, teóricos y también prácticos (los de Microcirugía).

La actividad societaria también estuvo presente, dado que fui Presidente de las Sociedades de Neurocirugía de la Pcia de Buenos Aires, del Capítulo de la AMA, de la Sociedad de Neurociencias y de la Asociación Argentina de Neurocirugía. Concomitantemente, organicé los Congresos locales y Nacionales (2000), contando siempre con la colaboración de la mayoría de los médicos y residentes del Servicio.

El Dr. Salzman se había ido al Hospital Ramos Mejía al ganar el concurso de Jefe de Unidad. Se incorporó el Dr. Gustavo Porras al Servicio, primero como médico de guardia y luego de planta.

En el año 2000 gané por Concurso en la Facultad, el cargo de Profesor Adjunto de la especialidad.

Se publicaron más de un centenar de trabajos que se presentaron en congresos o en revistas de la especialidad. La culminación de estos trabajos fueron los dos CDRom sobre tumores craneoencefálicos que se publicaron con mi dirección, la coordinación de Steinsleger y Tardivo y la colaboración escrita de todos los médicos del Servicio.

En 1991 se jubiló el Dr. Saez Riveras. Se efectuó un concurso para reemplazarlo como Jefe de Unidad de Internación y lo ganó el Dr. Eugenio Zadorecki, quien permaneció en el cargo hasta su jubilación en 2006.

En el 2005 me había jubilado. reemplazándome transitoriamente Zadorecki.

Nuevo punto de inflexión.

En el 2006 se realizó el concurso para Jefe de División y lo ganó y asumió como nuevo Jefe de Servicio el Dr. Juan Franco Gruarín, quien había sido Jefe en el Hospital Churruca y en el Pirovano, médico de planta, neurocirujano de Guardia y Jefe de Unidad de Día. Con abundantes antecedentes, imprimió inmediatamente al Servicio su sello personal, interviniendo personalmente en casi todos los casos quirúrgicos y ganando a poco de asumir la Jefatura el cargo de Profesor Adjunto de Neurocirugía en la Facultad de Medicina.

En el 2007, se concursó el cargo vacante de Jefe de Unidad de Internación, que actualmente se encuentra en tramite, compitiendo por el mismo los Dres. Steinsleger y Solé.

En la actualidad, además del Jefe, se destacan los Dres. Steinsleger en cirugía endoscópica, el Dr. Solé por sus trabajos de anatomía microquirúrgica y cirugía neurovascular, el Dr. Tardivo en tumores y cirugía de raquis, lo mismo que el Dr. Jungberg, quien además se ha interesado en sistema nervioso periférico.

Y así el ciclo de la vida institucional continúa.

Médicos de Planta y Residentes. De izq. a der.: Dres. Teodone, D'Andrea, Villanustre, Zadorecki, Requejo, Plot, Poggi, Mendiondo, Menon, Picard, Favale y Martínez.

ANEXO I

Una muestra de la formación de los profesionales es el destino de muchos de ellos fuera de Buenos Aires. '
Así podemos decir la radicación de:

En el exterior:
Alcides Pomina en Connecticut
Ciro Stier en Israel
Emilio Neubaum en Alemania
Luis Suazo de la Cruz en Rep. Dominicana
En el Interior:
Julio Sardagna en Junín
Gustaffson en Rosario
Rodolfo Borracer en Rosario
Jorge Murguiarte en Azul
Jorge Furst en Mendoza (Jefe de Servicio)
Carlos Delponti en La Rioja (Ministro de Educación)
Manuel De los Reyes en Corrientes (Prof. de Anatomía, Neurología y Neurocirugía)
Oscar Camacho en Corrientes
Raúl Lucaccini en Bariloche
Nelson Picard en Junín
Javier Martinez en Río Gallegos
Ignacio Mendiondo en Mar del Plata
Pablo Correa en Catamarca
Mario Menon en Olavarria
Carlos Zaffaroni en Olavarria
Adrián Marinucci en Eldorado y luego Reconquista
Gustavo Galarza en Catamarca

Destinos destacados en Buenos Aires

Anselmo Rodríguez Loffredo	Jefe en el Hospital Francés
Edgardo Farinella	Jefe en el Hospital. Naval
Rafael Torino	Jefe en el Hospital. Británico
Alfredo Monti	Subjefe en el Hospital de V. López y en el Centro Gallego

ANEXO II

Médicos que cursaron la Residencia en el Servicio

1963	Hugo Fabricante
	Jorge Murguiarte
	Ciro Stier
1964	Rodolfo Borracer
	Oscar Stella
	Gregorio Sorin
	Almeida (Becario del Ecuador)
1965	Alberto Tedone
	Horacio Jaacks Ballester
1966	Alfredo Blasi
	Jorge Furst
1967	Carlos Delponti y Benitez Sosa
1968	Emilio Neubaum
1969	Manuel de los Reyes
	Becario Rolando Vaca Diez (Bolivia)
	Graciela Zuccaro (luego paso al Niños)
1970	Oscar Camacho
	Eduardo Dorna
	Omar Darette

A partir de la reapertura en 1979: (Con la información del Dr. Steinsleger)

Año	Nuevos residentes	Concurrentes	Jefe de Residentes	Instructor
1980	Anselmo Rodríguez Loffredo	Gulman		Jorge N. Paredes
	Hugo Steinsleger			
	Edagardo Farinella			
	Figari			
	Baliño			
	J. Rimoldi (Rotante del Rivadavia)			
1981	R. Lucaccini	Callahuara Inchausti (Becario Boliviano)	A. Monti	J.N. Paredes
1982	Mosquera	Cristina Lozano		A. Monti
1983	A. Tardivo		H. Steinsleger	A. Monti
1984	R. Torino	Scola	E. Farinella	H. Steinsleger
1985	H. Solé		R. Lucaccini	H. Steinsleger
1987	W. D'Andrea	Herrera		H. Steinsleger
1988	M. Lomez	G. Jungberg	A. Tardivo	
1989	I. Mendiondo		R. Torino	
1990	F. Requejo		H. Solé	
	Poggi			
1991	N. Picard		W. D'Andrea	H. Sole
	F. Villanustre			
1992	J. Martinez		M. Lomez	
	M. Menon			
1993	C. Zaffaroni		I. Mendiondo	
	Bonan			
1994	P. Correa		F. Requejo	I. Mendiondo
	A. Marinucci			
1996	L. Suazo de la Cruz		N. Picard	
1997	Iorio	M. Torrejón	J. Martinez	
1998	C. De Bonis		C. Zaffaroni	
1999	R. Menéndez		P. Correa	
2000	M. Sanna		L. Suazo	
2001	J. Fernández	G. Galarza	C, De Bonis	
2002	G. Kuperman		C. De Bonis	
2003	S. Salaverria	P. Lehrner	R. Menendez	
2004	Elvira Jaqueline	Franze	M. Sanna	
2005	A. Mayer	Goldfand	J. Fernández	
2006	Zanardi		Urbina	
2007	Weller		Sonia Salaverria	

Bibliografía

1. Basso A. Historia de la primera Catedra de Neurocirugia de la Universidad de Bs. As. Rev Arg de Neurocir 2004; 18(S1): 19-21.
2. Pardal C. El Instituto de Neurocirug´la Costa Buero., Rev Arg de Neurocir 2004; 18 (S1): 27-31.
3. Turjanski L. Historia de la Neurocirugia Argentina. Rev Arg Neurocir 2004; 18(S1): 1-18.
4. Arana Iniguez R; Clase inaugural. Anales del Instituto de Neurologia. Tomo XIII 1958-59. Montevideo, Uruguay.
5. Asenjo A, Valladares H, Villavicencio C, Contreras M, Fierro J. Instituto de Neurocirugía e Investigaciones Cerebrales de Santiago de Chile. Neurocirugía, Vol. IX, 1953.
6. Furst JE. Una semblanza del Prof. Julio A. Ghersi. Rev Arg de Neurocir 2004; 18(S1): 36-9.
7. Ghersi JA. Clase inaugural, pág.109-133, en PERINO F. Homenaje a la Catedra de Neurocirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires en su 40º aniversario. Ed. del autor, Bs. As. 1977.
8. Plot HM. Homenaje a la memoria del Prof. Ghersi. Rev Arg de Neurocir 1997; 11: 107-8.
9. Plot H. Homenaje al Prof. Julio Ghersi. En el programa precongreso Neuropinamar 98.