

Dr. Mauricio Rosenbaum

Finalmente, la triste noticia que, por desgracia, hace tiempo se temía, ha llegado: el profesor Mauricio Rosenbaum ha fallecido. Descubrí a Mauricio Rosenbaum a través del libro *Los hemibloqueos* que escribió con Elizari y Lazzari. Esto ocurrió a finales de los años sesenta, cuando me habían nombrado Jefe del Gabinete de ECG del nuevo Servicio de Cardiología del Hospital de Sant Pau, al que nos desplazamos parte de los miembros de la inolvidable Escuela de Cardiología de la Universidad de Barcelona.

La electrocardiografía, por aquellas fechas, estaba dominada por la Escuela Mexicana de Sodí Pallares y Cabrera, que Casellas y Gausi, entre otros, habían introducido en nuestro país. Obviamente, los grandes electrocardiografistas norteamericanos, como Grant y Wilson, ejercieron su influencia en la Escuela Mexicana, pero sus creadores tuvieron el gran mérito de realizar, en un medio no habituado a ello, trabajos originales de experimentación que aclararon muchos de los temas relacionados con los bloqueos de rama, solos y asociados al crecimiento de las cavidades y a necrosis. Como la mayoría de los cardiólogos de nuestra generación, bebimos de dichas fuentes y nos dimos cuenta de las grandes aportaciones de la Escuela Mexicana al complejo mundo de los trastornos de la conducción intraventricular, uno de los pocos aspectos de la electrocardiografía que no había sabido descifrar Sir Thomas Lewis.

Sin embargo, todavía no se tenía una idea clara acerca de la asociación de los trastornos de la conducción con un complejo QRS no muy ancho en presencia de infarto, los llamados bloqueos focales o bloqueos periinfarto y, por otra parte, tampoco se conocían bien las causas de las hiperdesviaciones del $\hat{A}QRS$ a la izquierda y la derecha en ausencia de crecimiento de cavidades y, sobre todo, cómo explicar los cambios bruscos del ángulo. Lo fácil era creer que el ECG estaba mal registrado. Por aquellos tiempos se suponía que la activación ventricular era bifascicular y no se pensaba que la rama izquierda tuviera dos divisiones bien definidas, al menos desde el punto de vista electrofisiológico. Rosenbaum me comentó que durante mucho tiempo llevó unos ECG con estos cambios bruscos en el bolsillo de su americana porque no los entendía, y los miraba..., y miraba... Hasta que un estudio cuidadoso de las posibles hipótesis le sugirió la idea de por qué ocurría esto, lo que después pudo demostrar gracias a la extraordinaria colaboración de Marcelo Elizari. Ellos fueron los que definieron el concepto de que el sistema de conducción intraventricular es trifascicular, la rama derecha y las divisiones superoanterior e infe-

roposterior de la rama izquierda, y de que dichas divisiones podían bloquearse de forma independiente originando unas morfologías electrocardiográficas características, a las que llamaron hemibloqueos. Probablemente, dicho término sea inexacto pues, en realidad, las morfologías que ahora nos son tan familiares son consecuencia del bloqueo de una división de la rama izquierda, pero el término ha hecho fortuna y va a perdurar por los siglos de los siglos.

Por cierto, el libro en el que se explicaban con detalle todas estas experiencias me fascinó. Puedo afirmar que nunca he disfrutado tanto estudiando un libro, ya que me permitió entender fenómenos que hasta entonces me parecían inexplicables. Poco después tuve la posibilidad de conocer personalmente a Mauricio Rosenbaum en un extraordinario simposio sobre trastornos de conducción intraventricular que Mario Cerqueira Gomes organizó a principios de los años setenta en Oporto, y en el que participaron como invitados especiales el gran maestro argentino y Leo Schamroth, el mejor electrocardiografista de aquellos tiempos. Mauricio Rosenbaum y sus «hemibloqueos» fueron la *vedette* del simposio. Leo Schamroth no pudo rebatirle con argumentos científicos y, por ello, le preguntó algo con sorna a Marcelo Elizari: «Bueno, muy bien, sus teorías parecen correctas, pero el nombre... ¿por qué este nombre?». Marcelo justificó con mil argumentos lo correcto de tal denominación, pero Schamroth no parecía convencido y decidió dar una oportunidad al maestro para que diera su opinión, con la esperanza, yo creo que con la seguridad, de que su contestación sería una repetición de lo ya dicho. Sin embargo, la respuesta de Rosenbaum a la pregunta sobre la razón por la que se llamaba hemibloqueos a estos trastornos de la conducción fue demoledora y definitiva: «*Because it is just a nice name*». Como se puede comprender, las carcajadas mezcladas con los aplausos de todos los asistentes se escucharon por mucho tiempo, y Schamroth, con elegancia, cerró la discusión afirmando: «Ésta ha sido la mejor respuesta del simposio». Creemos que en aquel momento, Mauricio, y con él su escuela, se asentaron en la gloria.

Aquel simposio fue el inicio de una amistad auténtica y fluida que he tenido la suerte de mantener durante 30 años con Mauricio Rosenbaum, y que se ha prolongado a través de sus principales colaboradores, especialmente Marcelo Elizari y Pablo Chiale. Gracias a esta amistad he podido comprobar la extraordinaria capacidad intelectual de Mauricio, así como su gran labor de liderazgo, puesta de manifiesto en el modo en que supo escoger a sus colaboradores y contagiarles su entusiasmo, así como en su tenacidad y en su capacidad de no darse por vencido ante lo desconocido.

Es cierto que tuvo la suerte de contar en Argentina con un modelo experimental de trastornos de la conducción

intraventricular, la enfermedad de Chagas, pero esta posibilidad estaba allí para todos los cardiólogos sudamericanos y fue sólo él quien supo descifrar el enigma. Insistimos en la importancia que daba, para encontrar la clave de un problema científico, a la capacidad de razonar y discutir las diversas hipótesis. Creemos que éste fue un aspecto crucial para el descubrimiento de su más importante logro científico, los hemibloqueos, con sus múltiples facetas, pero también para tantos otros trabajos de gran relieve, como el «concepto de aberrancia fase 3 y 4», y el de la «memoria cardíaca». Como afirmaba a menudo: «Cuando eres del Sur y tienes pocos recursos, tienes que poner mucha imaginación y tenacidad para triunfar y saber sacar provecho de los pocos medios de que dispones». En este sentido, él y su equipo han dado una lección extraordinaria que creemos ha sido muy útil, especialmente al mundo latino. Nosotros, personalmente, y a un nivel muy modesto, bebimos de sus fuentes cuando realizamos los trabajos de investigación sobre los trastornos de conducción auricular.

A propósito de la necesidad de pensar, queremos recordar una anécdota de Mauricio que vivimos de cerca. A mediados de los años ochenta nos invitaron a los dos a dar unas conferencias en Israel, y él llegó unos días antes. Samuel Sclarowsky me contó, cuando le pregunté por Mauricio, que ya había llegado y que en los dos días que llevaba allí le habían enseñado hospitales y centros de investigación de todo tipo. Me comentó que en todas partes le decían: «Dr. Rosenbaum, aquí trabajamos mucho de las 8 de la mañana a las 9 de la noche». Al parecer, ya un poco agotado de tanta visita, y quizá considerando que era excesivo el celo laboral de los israelitas, les contestó: «Pero entonces, si trabajan tantas horas al día, ¿cuándo piensan?». Con seguridad, sin dedicar muchas horas a pensar como «desafío intelectual» más que a realizar una «rutina de trabajo» no habría conseguido tan importantes logros científicos.

Fuimos también testigos de otras anécdotas que ponían de manifiesto su fino sentido del humor. En otra reunión en Venecia, invitados por Eligio Picolo, me susurró al oído: «tú, en Italia, ¿en qué idioma das la conferencia?». Le contesté que normalmente en inglés, pero que también, en general, entendían el castellano. Está bien, dijo, y al empezar comentó: «Con su permiso voy a dar la conferencia en castellano, pero no se preocupen, las diapositivas están en inglés y los ECG en italiano».

Afortunadamente, el esfuerzo de Mauricio Rosenbaum ha sido reconocido en todo el mundo. Un resumen de su libro se publicó en inglés, y sus trabajos sobre diferentes aspectos de los hemibloqueos, así como de otros temas relacionados con las arritmias y la electrocardiografía, han tenido gran difusión en las mejores revistas de cardiología del mundo. Asimismo, ha sido invitado de honor de las sociedades científicas en muchos países. Yo mismo he querido aportar un grano de arena a su reconocimiento científico al considerar como «síndrome de Rosenbaum» la presencia de bloqueo de rama derecha más hemibloqueo superoanterior alternando con bloqueo de rama derecha más hemiblo-

queo inferoposterior asociado a síncope o muerte súbita. Él, efectivamente, había publicado que esta asociación es un predictor de altísimo riesgo de bloqueo auriculoventricular completo y, por tanto, al comprobar que existe en ECG sucesivos nos permite aconsejar la inmediata implantación de un marcapasos.

El reconocimiento de la personalidad científica del profesor Mauricio Rosenbaum es afortunadamente una realidad en todo el mundo, y muy especialmente en España, donde había impartido conferencias y cursos en varias ocasiones. Aún recuerdo la ilusión con que visitamos Vic y cómo se emocionó al ver el campanario románico de la catedral. Los que le conocimos sabemos de su capacidad como maestro, de cómo se entregaba a sus trabajos y a sus discípulos. Esto puede explicar lo mucho que le encontrarán a faltar todos sus amigos, entre los que me cuento. Me gustaría unir mi sentimiento de profunda admiración por un hombre genial que ha dado un ejemplo de entrega e imaginación sin par que perdurará por muchas generaciones. Por desgracia, una enfermedad cruel ha terminado con su vida. Sin embargo, su descubrimiento de los hemibloqueos perdurará para siempre. A él le acompañó también hasta el final. Marcelo me comentaba que en los últimos días de su vida le decía: «Qué linda fue la época de los hemibloqueos. Cuando hablábamos sobre ese tema éramos Gardel». Yo creo que eran mucho más. Como dicen en Argentina, por lo menos eran Gardel y Lepera juntos.

A todos los suyos, y muy especialmente a Marcelo y Pablo, sus principales colaboradores y sus herederos científicos, mi más profundo pesar.

Antonio Bayés de Luna
Hospital de la Santa Cruz y San Pablo.
Barcelona. España.