LITORALPRESS

Fecha: 04-05-2025
Medio: Diario Austral Región de Los Ríos
Supl. : Diario Austral Región de Los Ríos
Tipo: Noticia general
Título: **"La medicina nuclear permite generar imágenes y hacer terapias con radiación"**

Pág. : 2
Cm2: 599,3
VPE: $ 521.416

Tiraje: 4.800
Lectoría: 14.400
Favorabilidad: No Definida

Entrevista

ENTREVISTA. DR. ENRIQUE HIPLAN, médico nuclear del Hospital Base Valdivia:

"La medicina nuclear permite generar imágenes y hacer terapias con radiación"

SUBDEPARTAMENTO.

El profesional con siete años de trayectoria en el Hospital Base Valdivia, dio a conocer detalles de una especialidad médica que para muchos es desconocida, pero que permite ayudar a cientos de pacientes cada año.

Oscar Gallardo Ríos
oscar.gallardo@australvaldivia.cl

En abril de 2018 el doctor Enrique Hiplan llegó a la región de Los Ríos para integrarse al equipo del Subdepartamento de Medicina Nuclear del Hospital Base Valdivia, una especialidad que aún es poco conocida, pero que ha permitido ayudar a cientos de pacientes de toda la macrozona sur del país.

Con siete años de labor en el principal establecimiento de salud en la región, el médico nuclear se tomó el tiempo para dar a conocer detalles de su especialidad, junto con destacar la importancia que tiene en el diagnóstico temprano de enfermedades como el cáncer.

Enrique Leopoldo Hiplan Aguirre tiene 35 años de edad y nació el 1 de diciembre de 1989 en Copiapó, región de Atacama. Cursó sus estudios básicos y medios en su ciudad natal, y egresó de enseñanza media del Liceo Católico Atacama.

Luego se trasladó a la región Metropolitana para estudiar la carrera de medicina en la Universidad de Santiago de Chile (Usach). Con respecto a su elección profesional explicó que "cuando tenía 12 años mi abuelo falleció por un cáncer de pulmón, y dentro de la impotencia que provocan este tipo de situaciones, surgió este desafío de dedicarme a la medicina, para intentar salvar a todas las personas que pueda. Por eso quise estudiar medicina, aunque en un comienzo no pensaba en esta especialidad, pero siempre quise relacionarme con el área oncológica".

Tras egresar de medicina, ingresó inmediatamente a la especialidad de medicina nuclear en la Universidad de Chile. "La universidad me permitió hacer una pasantía en el extranjero, por lo que estuve seis meses en el Hospital Sant Pau de Barcelona, donde pude terminar de formarme más a la vanguardia de esta especialidad. Terminé mi beca el 30 de marzo de 2018, y el 1 de abril ya estaba trabajando en Valdivia", recordó.

Consultado por su trayectoria en el Hospital Base Valdivia, el profesional comentó que "ha sido un trabajo bien bonito, siempre desafiante desde el punto de vista de atender personas de diversos lugares, porque acá estamos en un centro de derivación de toda la macrozona sur, y atendemos pacientes desde el norte de la región de La Araucanía hasta Magallanes. Entonces cada uno se empapa de esa ruralidad extrema, de todo lo que hace un paciente para llegar acá con la mochila de su enfermedad, y eso ha sido bien fuerte. Intentamos resolver las dudas que traen, apoyarlos en las penas que cargan. Ha sido un desafío adaptarse a trabajar con menos recursos, y con ello hacer lo más que se pueda. Al principio para mí fue como un choque de realidades, ya que mi última pasantía fue en Barcelona, y llegar acá fue muy distintos en cuanto a equipos, insumos, pero ha sido bonito intentar aplicar todo lo que uno sabe por el bienestar de la gente".

COMUNICACIONES HBV.

EL DOCTOR ENRIQUE HIPLAN AGUIRRE ESTUDIÓ MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE (USACH).

¿Qué es la medicina nuclear y cómo se diferencia de otras especialidades?

- La medicina nuclear es una especialidad en que nosotros ocupamos la radiación ionizante, y se utiliza en base a los rayos gamma, tanto para la generación de imágenes como para terapia. A través de la radiación que inyectamos al paciente, podemos generar imágenes médicas diagnósticas, que es el 80% de nuestro trabajo.

Estas imágenes se diferencian de la radiología, porque es el paciente el que emite la radiación al equipo, en cambio en rayos es al revés, ya que es el equipo el que dispara la radiación al paciente. Entonces tenemos una forma de conformar la imagen que es distinta.

También realizamos terapias con radiación, que es similar a la radioterapia, pero tal como lo mencioné, en este caso

"Esta especialidad es complementaria a la radiología"

● El doctor Enrique Hiplan destacó que "nosotros somos una especialidad de apoyo diagnóstico muy importante para nuestros colegas. Somos complementarios a la radiología, no es que seamos rivales. Son informaciones complementarias para tener en el centro de la atención al paciente, y a larga poder brindarle tanto información morfológica como funcional, para que ellos se vayan con la mejor respuesta, y así otros colegas médicos le den la mejor terapia al paciente. Mientras nosotros podamos brindar nuestro 'granito de arena' para acelerar toda esta etapa diagnóstica y que antes reciban la terapia, nosotros felices de poder apoyar en eso. Cuando nos toca estar en la otra vereda con las terapias de los cáncer, intentamos resolver todo lo antes posible, incluyendo el apoyo emocional que se requiere cuando un paciente está recién con el diagnóstico, y guiarlos en esta etapa post cirugía con este tratamiento de radioterapia interna".

www.litoralpress.cl

LITORALPRESS

Fecha: 04-05-2025
Medio: Diario Austral Región de Los Ríos
Supl. : Diario Austral Región de Los Ríos
Tipo: Noticia general
Título: **"La medicina nuclear permite generar imágenes y hacer terapias con radiación"**

Pág. : 3
Cm2: 615,1
VPE: $ 535.096

Tiraje: 4.800
Lectoría: 14.400
Favorabilidad: No Definida

(viene de la página anterior)

es el paciente es el que actúa como emisor de radiación, para lo cual le entregamos una cápsula o algún líquido que permite emitir radiación. Son terapias bien dirigidas, bien específicas, sobre todo en cáncer de tiroides que la más habitual que hacemos acá. Es una especialidad que ocupa la radiación ionizante para generar imágenes o para hacer terapia de algunos tipos de cáncer.

¿Cuál es el tipo de pacientes que atienden con esta especialidad?

- Nuestras imágenes son diagnósticas y se llaman gammagrafías o cintigramas. Los pacientes en su mayoría son pacientes oncológicos, adultos o pediátricos, dependiendo del tipo de cáncer. Actualmente, la mayoría de los pacientes que nosotros atendemos por AUGE o GES son por cáncer de próstata o cáncer de mama, a los cuales le están buscando metástasis ósea. También atendemos cáncer de tiroides.

También existe toda una variedad de casos no oncológicos en que también se puede ayudar, como el diagnóstico de cicatrices renales en los niños, o la evaluación después de los trasplantes renales. Quizás pacientes que han tenido dolor torácico, podemos guiar si es que se requiere hacer una coronariografía o algún procedimiento más invasivo en búsqueda de que alguna arteria coronaria esté obstruida. A la larga, depende del órgano que nos pidan evaluar, el kit farmacéutico que vamos a ocupar para dirigir la radiación a ese lugar. Depende mucho de eso lo que nosotros hagamos.

Acá contamos con un generador de radiación que compramos cada dos semanas y del cual extraemos todos los días un poco de radiación. Eso lo añadimos a un frasco y de acuerdo al frasco que ocupemos es el órgano que vamos a ver. Dependiendo del compuesto, dirigimos la radiación para que se adhiera momentáneamente a ese órgano para poder hacer la imagen.

¿Qué importancia tiene esta especialidad para el diagnóstico temprano de enfermedades?

- Las imágenes de medicina nuclear, a diferencia de las de radiología, se caracterizan por ser más funcionales que anatómicas. Es decir, nosotros vemos los cambios que hay a nivel celular que pueden afectar la captación de nuestro compuesto, incluso antes de que se vean anatómicamente en una radiografía o un escáner.

Eso hace que nuestras imágenes tengan mucha importancia en el diagnóstico precoz por ejemplo de una metástasis ósea, porque nosotros podemos verla antes que el hueso esté destruido. Entonces, uno gana tres a seis meses de diagnóstico precoz, lo que permite mejorar el futuro tratamiento del paciente antes que la enfermedad esté más diseminada, y así se puede cambiar el tratamiento que se vaya a realizar en ese momento. Si se detecta alguna metástasis, el tratamiento ya no va a ser tan curativo inicialmente, sino que para aplacar esta metástasis. También ocurre a la inversa, si nosotros decimos que el paciente no tiene metástasis, la terapia puede ser más curativa en ese momento.

¿Qué equipamiento y tecnología que utilizan?

- Nosotros tenemos dos equipos que son dos gammacámaras, las que permiten hacer imágenes en dos dimensiones, similar a una radiografía, que es lo que se conoce como cintigrafía. Ambos equipos permiten también hacer imágenes 3D que se llaman SPECT, que es como una tomografía, pero del cintigrama.

Y también tenemos un equipo relativamente nuevo que el hospital lo adquirió hace unos tres años, que se llama SPECT-CT, que permite tomar nuestra imagen con un escáner y fusionarlas. Lo que permite es disminuir la cantidad de exámenes que tiene que hacerse el mismo paciente, porque en un mismo procedimiento estamos haciendo nuestra imagen fusionada a un escáner, y le permite localizar más dirigidamente o con mayor exactitud el sitio de esta imagen 3D donde unos pudiese localizar la alteración.

Fuera de eso, contamos con una sala donde hospitalizamos a los pacientes para el aislamiento radioactivo de las terapias de radioyodo por cáncer de tiroides. Cuenta con tres camas donde medimos la radiación de los pacientes para saber cuándo pueden retomar su vida normal sin exponer al resto de la población a una radiación innecesaria.

¿Cuáles son los avances más significativos para el desarrollo de la medicina nuclear en el HBV?

- El avance más significativo ha sido adquirir este equipo llamado SPECT-CT, porque pasamos de tener un equipo con un solo detector, a contar con este equipo de última generación. Este es un equipo que en hospitales públicos sólo se encuentra en Viña del Mar, Santiago y Valdivia. Fue todo un hito traer un equipo de esta tecnología hasta acá.

Aún nos queda pendiente obtener otro equipo que también está a la vanguardia llamado PEP-CT. Es nuestro gran anhelo poder conseguirlo, ya que podríamos aumentar la capacidad diagnóstica de otros tumores que no necesariamente tengan que ver con el hueso, por ejemplo, sino que uno podría diagnosticar metástasis de los linfomas o de otros tumores sólidos.

¿Tienen otros desafíos?

- Estamos intentando postular que el Ministerio de Salud nos considere para la eventual compra de PEP-CT para hospitales públicos. También tenemos un proyecto para la compra de un densitómetro para el hospital. Otro objetivo es aumentar la cantidad de radioyodo que está permitido por nuestro ente fiscalizador. Así podríamos atender a más personas, para lo cual también necesitaríamos aumentar las salas y camas de hospitalización, y eso es parte de lo que hemos proyectado para el futuro hospital nuevo. Contar al menos con el doble o triple de las salas que tenemos hoy día para hospitalizar las terapias.

¿Cómo se conforma el equipo de trabajo del Subdepartamento de Medicina Nuclear?

- No somos tantas personas, pero sí es un equipo multidisciplinario. Somos tres médicos nucleares; dos tecnólogos médicos, uno de los cuales tiene una mención en imagenología y física médica; tenemos una técnico paramédico que tiene su mención en imagen; un auxiliar de servicio que nos ayuda con todas las labores de aseo; también una secretaria; y a tiempo parcial tenemos una física médica que está encargada de ser la cara visible frente a las fiscalizaciones que realiza el organismo que rige todo el manejo de las radiaciones en Chile, que es la Comisión Chilena de Energía Nuclear.

El servicio se fundó en 1997, y en el tiempo hemos ido logrando que se incorporen más profesionales. La gente que se desempeña acá requiere autorizaciones de desempeño en instalación radioactiva, autorizaciones de operación de las sustancias radioactivas. El hospital también necesita contar con autorizaciones de transporte de compuestos radioactivos, por lo que hay un marco legal importante para poder desempeñar esta especialidad. Quizás eso provoca que no esté tan extendida en todo el país, y que nosotros actuemos como centro de referencia.

¿Cuál es la recepción de los pacientes con la labor que realizan?

- Es diferente la recepción de un paciente que viene a hacerse un examen de imagen, a aquel que viene a una terapia radioactiva. En el examen de imagen, la gente asocia a que esto es igual que una radiografía, pero en nuestro estudio es diferente, porque el paciente pasa horas con nosotros, e incluso algunas veces tienen que venir varios días seguidos, y a la larga se va generando un vínculo mayor porque están mucho tiempo con nosotros.

Los pacientes al principio llegan asustados, pero brindándoles la información, demostrándoles que lo que hacemos es seguro, con medidas de protección, ellos se van tranquilos, contentos de haber obtenido la imagen, y los tiempos de informe también son cortos, por lo que al día siguiente ya cuentan con su informe médico. Hacemos aproximadamente entre 2.500 a 3.000 exámenes de imágenes al año.

En cuanto a la terapia, sí nos pasa mucho que los pacientes piensan que vienen a hacerse una radioterapia externa, que es la radioterapia convencional. Nos preguntan si tienen que venir 30 o 40 veces, y ahí le explicamos que el compuesto que utilizamos que es el radioyodo puede estar en su cuerpo hasta 80 días, por lo que la cápsula se administra una vez, y el paciente se debe aislar cerca de una semana.

En la parte de terapias, tenemos espacio para tres paciente hospitalizados, lo cual nos limita, pero atendemos a un promedio de 20 pacientes al mes por cáncer, y unos 10 que son de hipertiroidismo.

COMUNICACIONES HBV.

EL PROFESIONAL CURSÓ LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA NUCLEAR EN LA UNIVERSIDAD DE CHILE, Y LUEGO TERMINÓ SU FORMACIÓN EN BARCELONA.

> "Nuestras imágenes son diagnósticas y se llaman gammagrafías o cintigramas. Los pacientes que atendemos en su mayoría son pacientes oncológicos, adultos o pediátricos, dependiendo del tipo de cáncer".

> "Las imágenes de medicina nuclear, a diferencia de las de radiología, se caracterizan ser más funcionales que anatómicas. Vemos los cambios que hay a nivel celular, incluso antes que se vean anatómicamente".