

INMUNÓLOGAS



A propósito de Teresa Español

De pediatra a inmunóloga (entre inmunólogos “jefes” en el mayor hospital de Catalunya durante más de tres décadas del siglo XX)



MANEL JUAN

Inmunólogo en el Hospital Clínic de Barcelona

Aunque la Inmunología es (y bajo el criterio mayoritario de los especialistas en inmunología debería seguir siéndolo) una especialidad sanitaria única, la rama “más médica” en cuanto a manejo directo de pacientes ingresados o en consulta médica, se denomina a menudo “Inmunología Clínica” (IC). De hecho aunque hablamos de una necesidad asistencial evidente como se reconoce en la mayoría de los países, no siempre es vista como una necesidad sanitaria tanto por las mismas autoridades sanitarias (la vieja propuesta de una troncalidad dentro del laboratorio fue sin duda el mayor ataque a esta necesidad), también a menudo por varios especialistas de otras ramas que tratan a pacientes con enfermedades inmunomediadas y que no dudan incluso en llamarse inmunólogos o por incluso algunos inmunólogos más centrados en el laboratorio.

Teresa Español ha sido durante más de 40 años sin duda la máxima representante de esta IC en Catalunya. Aunque a finales de los años 60 realizó su

especialidad en Pediatría ya en el llamado Hospital Francisco Franco (hoy Hospital Universitari de la Vall d’Hebron, HUVH), sus dos años de formación en Inmunología como *Fellow Research* en el *London Hospital Medical Center* y en el *Institute of Child Health*, ya marcaron que focalizara sus esfuerzos en el campo de las inmunodeficiencias primarias (IDPs) y la IC. Luego participó desde el mismo HUVH en la valoración y el manejo de los pacientes con inmunodeficiencia secundaria por la infección con el virus VIH, que llegaron ya en los ochenta en modo pandémico a nuestro país.

A menudo controvertida en diversos ambientes profesionales e incluso inmunológicos, posiblemente por su carácter fuerte, pero también no hay que olvidar que en aquellos años el hecho de ser mujer “jefa” de la inmunología del mayor hospital de Catalunya era también un elemento cuando menos infrecuente, su implicación inequívoca con la Inmunología desde el principio en nuestra SEI, en la SCI (*Societat Catalana d’Immunologia*, de la que durante



décadas fue además enlace con la *Societat Catalana de Biologia* a pesar de ser médico) o la ESID (*European Society of Immunodeficiencies*), y siempre con sus pacientes, la han llevado a mantenerse como referente para muchos enfermos y de asociaciones

de pacientes de IDPs como IPOPI (*International Patient Organisation for Primary Immunodeficiencies*) o AEDIP (Asociación Española de Déficit Inmunitarios Primarios).

Junto con Manuel Hernández, Isabel Caragol y en diversos momentos con María José Rodrigo (otro referente en nuestra inmunología catalana), Teresa Español lideró la inmunología del HUVH aunque desgraciadamente por muy diversos motivos, este trabajo pionero no consiguió el merecido desarrollo que debió tener en el mayor hospital asistencial de Catalunya y uno de los mayores de toda España. Muchos son los referentes con los que compartió el liderazgo de la inmunología en esos años, muchos hombres (Gras, Vives, Rodríguez, Buendía, ... algo después Pujol o López-Botet como líderes en hospitales), pero sin duda cabe recordar aquí importantes mujeres (como Gallart, Gelpí, Mestre, Ercilla, Viñas, Jaraquemada, ...) que hicieron de la Inmunología la base de lo que es hoy. En España, la creación con Sindó Fontán y otra inmunóloga fundamental, Matamoros, constituyeron el núcleo de REDIP y

***El trabajo desarrollado por Teresa Español
marcó el camino en nuestro país para que la Inmunología Clínica
pueda llegar a los pacientes que la necesitan***

a partir de él, desarrollaron la Inmunología de las IDPs en España. Sin duda a todas ellas y ellos hay que darles las gracias por su esfuerzo, siendo ahora un momento para dejar de lado sus pequeños defectos (que como todos tuvieron) y agradecerles su dedicación y su trabajo fundacional a lo largo de tantos años.

Es evidente que faltan inmunólogos clínicos en muchos hospitales, que deberían opinar y colaborar en el manejo de diversas enfermedades inmunológicas. El último ejemplo es la consideración de la infección por COVID grave como una enfermedad en gran parte inmunológica (especialmente en la

referente a la gravedad y la inmunización posterior), desencadenada por el virus, y que necesita un tratamiento inmunológico adecuado, a pesar que durante estos años el papel que podrían haber tenido ha quedado siempre en un plano mediático y sin mucha influencia real en la toma de decisiones clínicas y sanitarias. El trabajo desarrollado por Teresa Español marcó el camino en nuestro país para que la IC pueda llegar a los pacientes que la necesitan y seguro que se sentirá muy orgullosa cuando la presencia de la IC sea mucho más evidente de lo que es ahora en nuestro sistema sanitario. No tengo duda que algún día así será.