



Prof. Dr. León Jaimovich

MAESTRO DE LA DERMATOLOGÍA ARGENTINA (SAD)
MAESTRO DE LA DERMATOLOGÍA IBERO-LATINOAMERICANA DE DERMATOLOGÍA (CILAD).
EX PROFESOR TITULAR DE DERMATOLOGÍA. FACULTAD DE MEDICINA. UBA.
EX-PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE DERMATOLOGÍA.
EX-PRESIDENTE DE HONOR DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE DERMATOLOGÍA.
ACADÉMICO DE HONOR DE LA ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA.
MIEMBRO HONORARIO DE LAS SOCIEDADES DE DERMATOLOGÍA DE BRASIL, PARAGUAY,
CHILE Y HONDURAS, VENEZUELA Y URUGUAY
AUTOR DE MÁS DE 150 PUBLICACIONES EN DIFERENTES REVISTAS DEL PAÍS
Y DEL EXTRANJERO
AUTOR DE 3 LIBROS DE LA ESPECIALIDAD
EDITOR Y FUNDADOR DE LA REVISTA ACTUALIZACIONES TERAPÉUTICAS DERMATOLÓGICAS.
FUNDADOR DEL GRUPO INTERNACIONAL DE TERAPÉUTICA DERMATOLÓGICA

¿Cuándo y por qué se decidió por la medicina?

En realidad, no tengo precisión sobre mi determinación de escoger medicina una vez finalizado mi bachillerato. Confieso que al principio tenía cierta prevención por mis fantasías con respecto a enfrentarme con cadáveres de los cuales nunca había visto uno. Comencé en la ciudad de Córdoba y ahí seguí mi carrera en la Facultad de Medicina hasta el 4to año en donde pasé a la Facultad de Medicina de Buenos Aires.

¿Cuándo y por qué se decidió por la dermatología?

Una vez obtenido mi título de médico, me instalé en Villa Ballester en una casa donde vivía solo, acompañado de un hermoso perro fiel compañero. Ahí empecé a ejercer la Pediatría inducido por el consejo de un médico Levin, excelente persona y profesional. Al mismo tiempo,



comencé a concurrir al servicio de Dermatología del Hospital Israelita, cuyo jefe era el profesor Aaron Kaminsky, una persona de gran carisma y que veía decenas y decenas de pacientes todas las mañanas. Ahí empecé a apreciar los interrogantes de una especialidad en ese momento considerada por algunos ambientes como la especialidad de la “pomadita”. Ese fue mi comienzo en la especialidad y así seguí por varios años yendo tanto al Hospital Israelita como al Hospital Alvear donde Kaminsky había obtenido la jefatura.

¿Quiénes fueron sus referentes durante su formación y después durante su actividad profesional?

Sin lugar a dudas Aaron Kaminsky por su capacidad, sus conocimientos terapéuticos y su manera de tratar al enfermo como tal y no solamente su enfermedad cutánea. Después de 20 años de estar junto al profesor Kaminsky pedí el pase al servicio de Dermatología del Hospital Rawson, donde encontré una fuente de sabiduría en las personas del Profesor Luis Pierini, Julio Martín Borda, David Grinspan, Jorge Abulafia y tantos otros que me sirvieron de gran estímulo para mi formación.

¿Qué le aconsejaría a un médico recién recibido?

Habitualmente la persona dedicada al estudio de la medicina tiene generalmente al obtener el título, una idea de cual es su preferencia en determinada especialidad. Pero hay un número importante de jóvenes que eligen especialidades guiados por factores familiares y/o económicos. Si no tiene seleccionada la especialidad al finalizar sus estudios, tal vez convenga consultar con la gente especialista en orientación.



El futuro Dermatólogo observa con atención un caso difícil de resolver.

¿Cuales son los principales cambios que se han producido en relación al desenvolvimiento de la Dermatología?

A través de mis 60 años de ejercicio de la Dermatología, estoy asombrado, igual que las otras ramas de la medicina, de los adelantos que se han logrado en lo que respecta a medios de diagnóstico y fundamentalmente con respecto a la terapéutica.

¿Cuales son las principales fuentes a las que recurre para mantenerse actualizado?

Internet es una fuente de conocimientos de gran utilidad, además de otros recursos como RIMA y otras.

¿Cuáles son sus libros de cabecera?

Debo confesar que me atraen mucho los libros de intriga, policiales o de espías. También alterno con libros no vinculados a la Dermatología como son las Neurociencias. Este es un tema difícil para su comprensión pero de gran atracción para explicar diversos factores emocionales.

¿Cuántas horas semanales le dedica a la lectura médica?

Habitualmente 2 horas diarias, dado que en los últimos meses he terminado de escribir tres libros de la especialidad, que han requerido a veces un tiempo extra.



Durante el 6to Congreso Mundial del cáncer de piel desarrollado en Bs. As. y del cual fui Presidente.



Con el profesor Trepat durante un congreso argentino donde yo era el Secretario General.

¿Cuáles son esos libros que ha escrito?

Yo me he retirado de la práctica activa de la Dermatología y comencé a pensar en la posibilidad de plasmar la experiencia de 60 años en libros.

Hasta ese momento, yo había escrito capítulos de libros con diversos autores. Había que pensar en qué ocupar mi tiempo libre y así me surgió la idea de concretar mis inquietudes en la redacción de libros.

El primero de todos fue "Dermatología Práctica para Médicos Clínicos", luego vino un segundo libro denominado "El Sol y la Piel" y finalmente el libro sobre Rosácea, que aún no ha sido editado.

¿Qué libros no vinculados a la dermatología le han impactado?

La Biblia, libros de la historia de Grecia y de Roma.

¿Cuál es su actividad en la actualidad?

Ocio, aunque en cierto sentido estoy faltando a una realidad lamentable que es la imposibilidad de tener momentos reales de ocio. La variedad de actividades como la

lectura, ciertos deportes, alternar con la familia, conversar con los amigos por teléfono y aunque parezca insólito, responder a las preguntas que me hacen muchos ex-pacientes además de la lectura de los diarios para adentrarse en la actualidad social y política de nuestro ajetreado país.

¿Qué idiomas habla?

Además de entrerriano, el castellano, inglés, y chapurreo el francés y el italiano. Con respecto a mis conocimientos en inglés, mucho lo he adquirido después de dos años de residencia en el Hospital Bellevue de Nueva York, donde tuve la oportunidad de conocer una insólita ciudad y otros destinos en Estados Unidos.

¿Cómo está formado su grupo familiar?

Mi señora esposa, dos hijos, cuatro nietos, un yerno. Tengo otros parientes como sobrinos, pero los cuales veo muy ocasionalmente.

¿En los momentos de 'ocio' qué hace?

Ya lo mencioné anteriormente. Me resulta llamativa la incapacidad de

compartir el tiempo conmigo mismo, no dejo momento libre en el día en donde me dedico a lo que ustedes llaman "ocio".

¿Tiene algún hobby?

El truco.

¿Practicó algún deporte?

Siendo un adolescente y viviendo en Paraná, tenía en frente de mi casa un terreno donde un vecino había instalado un ring primitivo en donde pretendí ejercer mis primeras intenciones agresivas. Lamentablemente me di cuenta que no era Ringo y decidí preservar los rasgos de mi cara como era original.

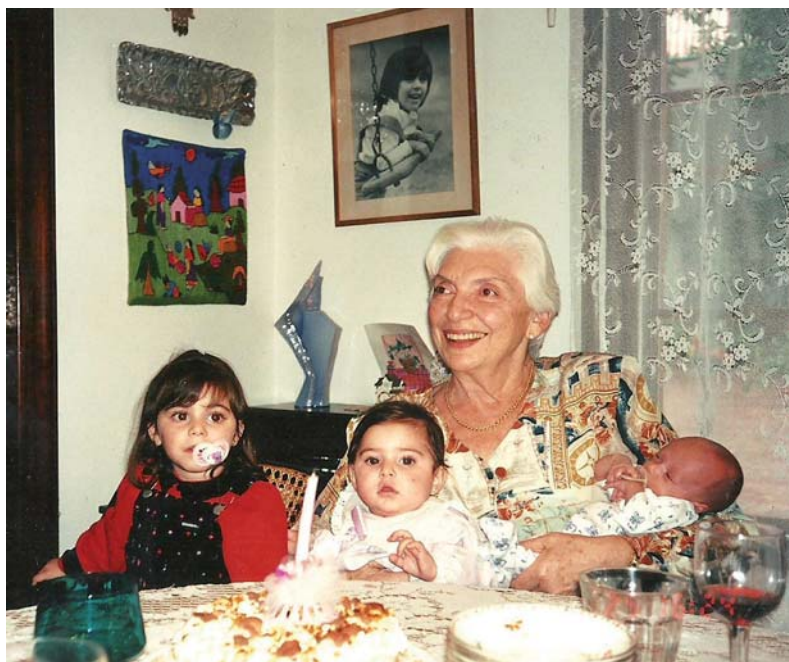
Posteriormente y siempre en Paraná, pero luego también en Córdoba, jugué al basketball donde obtuve algunas satisfacciones, entre ellas, el de ser capitán de la división "cadete" del club Estudiantes de Paraná. Posteriormente jugué al tenis y obviamente como adolescente practiqué el fútbol jugando de back, donde fui un fracaso.

Cuando visita un país por primera vez, ¿qué es lo que más le interesa?

Además de caminar lo más posible para conocer de cerca los aspectos característicos de la población, de la arquitectura, de los paseos, tengo como objetivo fundamental los museos y el teatro.

Si tiene que elegir una buena obra de teatro, una película, una buena ópera o un buen ballet. ¿Cuál elige y por qué?

Como obra de teatro, recuerdo un hecho muy particular que experimenté durante mi estadía en Nueva York. Allí concurrí a un teatro donde se



Mi señora Eugenia con mis tres nietos.

exhibía King Lear, cuyo protagonista era Orson Welles con la particularidad que dicho protagonista había sufrido la fractura de una pierna y aparecía en escena en silla de ruedas. Además tuve oportunidad de ver figuras como Paul Muni, Edward G. Robinson y otras estrellas.

Como opera, prefiero la Boheme y La Traviata que tienen múltiples pasajes de una musicalidad inmensa.

¿Qué prefiere más dar una clase o escribir un artículo?

En general, no me ha resultado fácil redactar un trabajo sobre un tema determinado de la Dermatología. Sin embargo, en los últimos 6 años he escrito 3 libros de la especialidad. Cuando se trataba de un tema de mi preferencia, gozaba transmitirlo a la audiencia.

¿Tres cosas que más lo gratifican y tres que más le molestan?

En primer lugar, el reconocimiento, el agradecimiento de los pacientes

que he atendido en el curso de los años. Todavía y a pesar de mi retiro de la actividad desde hace dos años, me siguen llamando para solicitar una consulta. Luego, el reconocimiento de mi actividad dermatológica por parte de mis colegas argentinos y latinoamericanos los cuales me han

gratificado con títulos honoríficos. Obviamente en tercer lugar, mi hogar y mi familia.

Una de las cosas que me molesta hasta el hartazgo es la falta de silencio en las horas de la siesta y durante las primeras horas de la madrugada. En segundo lugar, me molesta la soberbia, la falta de convivencia, ya sea en la calle o frente a un empleado burocrático. En tercer lugar, lamento profundamente la intolerancia y soberbia de nuestra señora ex-presidenta.

¿Si estuviera frente a la lámpara de Aladino ¿qué le pediría?

Tenemos un país con una distribución geográfica y una riqueza en su suelo excepcional. Durante toda mi vida me he preguntado como es posible que teniendo tanto a mano, vivamos en muchas circunstancias con incertidumbres y dudas. A Aladino le pediría que la gente que gobierna y gobernará en un futuro próximo nuestro país, tenga la claridad mental para ayudar a la población sobre todo a la carente de los elementos fundamentales para su subsistencia.



Con el amigo Miguel Allevato y en la casa de otro gran amigo en San Francisco (USA).



Woody Allen infiltrado en un Congreso Dermatológico.

¿Cómo podría definir el éxito terapéutico?

Es difícil. Con frecuencia uno lee artículos en donde una determinada enfermedad desaparece por el tratamiento instituido pero no se especifica cual ha sido el follow up de dicho enfermo después de cierto tiempo posterior al tratamiento. A ello se agrega la multitud de dermatosis recurrentes después de un tiempo de finalizado una terapia que se cree exitosa.

¿Cuáles son los principales pasos para llegar al éxito?

Gustar de lo que uno está haciendo, lectura apropiada permanente, modestia y constancia.

¿Cuánto de conocimiento y cuánto de arte médico para llegar al éxito?

Debo reconocer que ignoro exactamente cuál es la definición y los

límites del llamado arte médico. Yo creo que el éxito es una combinación del factor conocimiento, comprensión del paciente y elección de terapéutica adecuada.

¿Cuáles son para usted las drogas que a lo largo de su carrera en la Dermatología provocaron un fuerte impacto en la terapéutica?

Los corticoides, los antibióticos y la terapéutica biológica.

¿A su entender cuáles serán los cambios trascendentes en la terapéutica dermatológica?

La prosecución de nuevas variantes de la terapéutica biológica, conceptos sobre la biología molecular, nuevos láseres con capacidad más efectiva y nulos efectos secundarios.

¿Puede describirnos alguno de sus errores terapéuticos?

No he tenido ninguno en mi práctica dermatológica... Por supuesto que esto no me lo creerán, pero supongo que han sido tantos que es difícil identificar alguno en especial.

Describa 5 tratamientos que más satisfacciones le han dado.

- Tratamiento de la rosácea mediante una crema con metronidazol, acetato de hidrocortisona y eritromi-



Con mi gran amigo Sergio Stringa.

cina, todos al 1% en los casos de rosácea pápulopustulosa.

- Corticoesteroides en diversas afecciones inflamatorias.
- Rayos UVB de banda angosta.
- Imiquimod 5% en queratosis actínicas.
- Isotretinoína en el acné severo.

De los tratamientos tópicos más antiguos ¿cuál utiliza?

Ácido salicílico.

¿Qué tratamiento tópico usa en dermatitis seborreica?

En principio, tener en cuenta los hábitos higiénicos como el lavado del cuero cabelludo diariamente y luego en la localización facial existen una multiplicidad de sugerencias, una de las cuales que uso con frecuencia es la mezcla de un antimicótico, un antibiótico y ácido salicílico.

¿Cuál es su tratamiento de elección en acné pápulopustuloso?

Depende del grado de actividad de la enfermedad considerando que un acné de grado moderado puede ser tratado con antibióticos tópicos como la clindamicina junto o no a un antibiótico por boca, como puede ser la minociclina. En los casos severos es obvio que el uso ideal sería la isotretinoína, teniendo en cuenta el control estricto de la evolución y los posibles efectos secundarios.

Tener muy en cuenta el sexo del paciente; en lo que respecta al femenino y sus posibles consecuencias vinculadas al embarazo.

¿Pide análisis en su seguimiento?

Un hemograma con variada frecuencia y dosaje de triglicéridos.



En una tienda de New York y con mi amigo Dr. Gurtman.

¿Cómo trata el flushing de la rosácea?

Últimamente se ha evolucionado de forma muy favorable con el uso de agentes como la brimonidina, que es un fármaco que actúa sobre los receptores α_2 -adrenérgicos de los vasos, haciendo que éstos se cierren o reduzcan su diámetro (efecto vasoconstrictor). Lo mismo sucede con la oximetazolina, que también es un vasoconstrictor. Su efecto dura aproximadamente de 6 a 8 hs y es un excelente recurso para aquellas personas que tienen eritema ante alguna eventualidad que puede implicarle un ligero estrés.

¿Cuales son los tratamientos tópicos aconsejables en la rosácea eritematotelangiectásica y pápulopustulosa?

Existen múltiples tratamientos que son aconsejados para la rosácea, aunque la Food and Drug Administration ha autorizado sólo el metronidazol, el ácido azelaico, sulfacetamida y azufre.

¿Cuál es su terapéutica para el liquen plano generalizado?

Búsqueda de pocos sépticos, investigar el estado emocional del paciente y el uso de corticoides por un período relativamente corto disminuyendo paulatinamente la dosis. Otro recurso que puede ser de utilidad son los rayos ultravioletas B de banda estrecha.

¿Cómo trata a una mujer joven con psoriasis en gotas generalizada? ¿Y a un hombre de 50 años con psoriasis en placas grandes, extensa, crónica?

Con respecto a la mujer joven con psoriasis en gotas generalizada, lo ideal sería los rayos UVB; lo mismo sería para el hombre con psoriasis en placa, a lo cual le agregaría la aplicación tópica de corticoides de mediana o alta potencia.

¿Qué opina de los agentes biológicos en psoriasis? ¿Los maneja?

No he tenido la oportunidad.

¿Puede explicarnos sus lineamientos para el manejo de un prurito senil (sine materia)?

Este es un problema clínico a veces difícil de resolver. Una buena mayoría de las personas sufriendo de prurito senil son mujeres de edad avanzada y que con frecuencia han sufrido la pérdida de su esposo.

Determinados sedantes pueden contribuir a mejorar la situación.

¿Qué indica para el manejo de dos placas de morfea en el dorso de una mujer adulta joven?

La aplicación tópica de un corticoide de mediana potencia puede con-

tribuir a la mejoría de la lesión, aunque lo que más utilizo en estos casos es la aplicación de los UVB de banda angosta.

¿Cómo trata queratosis solares múltiples en el cuero cabelludo de un hombre adulto mayor?

Un tratamiento que suele dar resultado es la aplicación de la crioterapia, realizada por sectores. Además todo lo que significa la protección contra los rayos UVB.

¿Y si son 2 o 3 lesiones en la cara de una mujer adulta?

La aplicación de ácido tricloroacético comenzando con 25% y de acuerdo a la tolerancia ir aumentando la concentración en aplicaciones una vez por semana.

¿Ha indicado TFD? Si es sí, ¿para que patologías?

No he tenido oportunidad de usar tal técnica, muy difundida en los últimos tiempos.

¿Indica PUVATERAPIA? ¿En qué casos?

En una serie de dermatosis inflamatorias, aunque en los últimos tiempos preferimos el uso de los UVB de banda angosta.

¿Qué le contesta a sus pacientes si preguntan si pueden tomar cama solar? (para broncearse)

Depende del sexo, de la edad, del tipo de piel con respecto a la pigmentación, aunque de cualquier manera trato de prevenir las consecuencias de la aplicación reiterada de dicho recurso explicándole al paciente los riesgos que implica el uso crónico de esta terapéutica.

¿Qué opina de la creciente inclinación del dermatólogo hacia la estética?

No tengo nada que objetar. Son dos visiones diferentes de encarar la práctica de la dermatología. Indiscutiblemente la cosmetología implica un ingreso superior al de la consulta rutinaria de la patología dermatológica. Si está hecha con seriedad y responsabilidad, creo que puede ser útil en ciertos casos de modificaciones estéticas como puede ser el envejecimiento de la piel.

¿Nos comenta como inició la publicación de la revista ATD?

Fue durante un Congreso argentino de Dermatología que se realizó en Buenos Aires. Durante un receso de la reunión científica, la gente se concentró en los stands comerciales.

Yo me encontraba conversando convencionalmente con Jorge Cassará e inopinadamente surgió la posibilidad de redactar un boletín mensual sobre terapéutica dermatológica, cuya financiación estaría a cargo de la fundación Pablo Cassará. Así



Con mi señora y los amigos Cabrera y Sra. y Woscoff y Sra.

surgió "Actualizaciones Terapéuticas Dermatológicas", yo fui el encargado de llevar a la práctica tal objetivo. Cierta tiempo después le pedí a Miguel Allevato que me ayudara en esta tarea y a partir de ahí el boletín emergió como una auténtica revista con trabajos de diversos autores, siempre con el tema de terapéutica.

Con los años, la revista fue cobrando jerarquía e incluso comenzó a realizar unas Jornadas anuales sobre terapéutica, que luego se han ido repitiendo en diversos centros dermatológicos de latinoamerica, como reuniones internacionales de terapéutica dermatológica. Mucho de esta realidad se debió al énfasis e imaginación de Miguel Allevato.



Con el Dr. Allevato dirigiendo las XV Jornadas de ATD

Hoy en día la revista tiene una robustez reconocida incluso fuera del país.

Muchas gracias Profesor Jaimovich por esta entrevista para ATD. □

Prof. Dr. Miguel A. Allevato

Nota del entrevistador:

Conocí al Prof. Dr. León Jaimovich en época de mis primeros palotes en la Medicina. Tenía referencias de él como profesional pero no nos conocíamos personalmente. Esa cercanía se produjo, lo recuerdo muy bien, en la escalera del 2do. piso del Hospital de Clínicas en el año 1997. Allí él, en un tono un poco vehemente, hizo alusión a una publicación, la primera experiencia con PUVA en Argentina, que acabábamos de realizar con el Prof. Cordero, y uno de los casos que se publicaban había sido paciente suyo, lo que nosotros desconocíamos. Este inicio, no muy auspicioso, fue un envión atrás para luego un lanzamiento que enriqueció nuestra relación profesional y personal.

Sin duda que la revista ATD, que él fundara, y que yo retomara en 1979, ya que se había discontinuado por motivos económicos, fue el gran imán para afianzar esa relación. Luego a la revista se sumaron las Jornadas de ATD nacionales e internacionales; viajes a Latinoamérica y a USA sobretodo al meeting; realizamos investigaciones clínico-terapéuticas, etc. En lo personal una rica interrelación con su esposa Eugenia y sus hijos Laura y Damián; los clásicos partidos dobles de tenis los sábados en el club Atlanta (y también singles donde habitualmente él me ganaba).

Todos estos años recorridos han sido para mí una experiencia muy enriquecedora y de alguna manera quise dar a conocer, con este apretado reportaje - que va más allá de lo científico -, a los médicos jóvenes, esta enseñanza de vida del Profesor Jaimovich. Gracias León!, gracias Maestro Jaimovich!