

“In memoriam” Vicenç Ausina Ruiz (1947-2021)

Pere-Joan Cardona

Jefe del Servicio de Microbiología. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona.

Jefe de Grupo CIBERES.

Unitat de Tuberculosi Experimental (IGTP).

El Dr. Ausina fue un alumno brillante en el Hospital Clínico Universitario de Valencia, dónde consiguió una plaza como alumno interno en la Cátedra de Anatomía Patológica. Al licenciarse la licenciatura se trasladó como Médico Interno al Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, Hospital en que posteriormente ganó su plaza de Médico Residente en 1972, formándose en el Servicio de Medicina Interna, con el Prof. J. Nolla Penadés y seguidamente en el Servicio de Microbiología, con el Prof. Guillem Prats Pastor, dónde finalmente se incorporaría como Médico Adjunto. En 1979 consigue la plaza de Jefe de Sección, dónde desarrolla su actividad asistencial, docente e investigadora como responsable de las secciones de Respiratorio, Micobacterias y Micología, asumiendo las funciones de Tutor de Residentes y de Coordinación entre el Servicio de Microbiología y los diferentes servicios y unidades clínicas del Hospital. De esta manera conjugaba su vocación por el desarrollo del diagnóstico microbiológico con un marcado acento clínico, con su enorme interés por la docencia que le caracterizó durante toda su carrera.

Uno de sus grandes retos, al que se dedicó desde entonces fue el diagnóstico de las micobacteriosis. Y con ello se enfrentaba a la extremada dificultad de la caracterización taxonómica de las micobacterias ambientales, y al retraso diagnóstico, de especial importancia en la tuberculosis. De hecho, durante muchos años fue el coordinador de la Unitat d'Investigació en Tuberculosi de Barcelona (UITB), unidad temática concedida por el FIS el año 1995. Es por ello por lo que su actividad investigadora se centra en este aspecto, introduciendo la cromatografía de capa fina y de gases en su caracterización¹, y el cultivo líquido tanto para el diagnóstico como para el estudio de la sensibilidad a los dife-

rentes agentes quimioterápicos. Un aspecto que se revolucionó con el desarrollo de métodos diagnósticos moleculares², en que se implica muy activamente a partir del 1993, cuando gana la plaza de Jefe de Servicio en el Hospital Universitari Germans Trias y Pujol. Su enorme capacidad de trabajo e inteligencia le permitió desplegar una gran actividad en diferentes ámbitos de la Microbiología, potenciando la creación de diferentes grupos de investigación dentro del Servicio, dónde ejerce su espíritu clínico-microbiológico con una marcada voluntad innovadora. De esta manera, incorporó rápidamente las diferentes tecnologías que aportaban algún valor y soporte al diagnóstico de las enfermedades infecciosas, desde métodos basados en la respuesta inmune del hospedador³, hasta la detección de antígenos⁴ o material genético del patógeno. Una actividad que tuvo una enorme importancia en los tiempos convulsos que le tocó vivir, con el reto de la pandemia del SIDA o la irrupción de la Hepatitis C⁵. Impulsor “*avant la lettre*” del desarrollo de técnicas “*Point of Care*” también se interesó por el estudio de mecanismos patogénicos, tanto en tuberculosis⁶ como en la translocación bacteriana. Su fuerte carácter marcó sin duda alguna a un gran número de generaciones de alumnos de Medicina y de Residentes, a los que intentó transmitir sus valores, y especialmente su obsesión por los conceptos claros.

En conclusión, Vicenç fue un firme defensor del estudio de las micobacterias y el control de la tuberculosis, seguido por su interés por la caracterización de las infecciones fúngicas, y por el desarrollo una Microbiología centrada en la clínica, que le llevó a ser Presidente de la Sociedad de Microbiología y Enfermedades Infecciosas.

Con su jubilación pudo centrarse en su familia, su admiración por el paisaje del Montseny, y la creación artística, especialmente la pintura, acompañada por sus incursiones literarias. Lamentablemente un proceso maligno ha truncado su ganado reposo demasiado pronto, y nos ha dejado huérfanos de su magisterio y de su experiencia en una época de grandes transformaciones en el campo de la Microbiología en la que él ha participado de una manera muy activa y relevante.

Bibliografía

1. Luquin M, Ausina V, López Calahorra F, Belda F, García Barceló M, Celma C, *et al.* Evaluation of practical chromatographic procedures for identification of clinical isolates of mycobacteria. *Journal of clinical microbiology*. 1991;29(1):p.120-30. DOI: 10.1128/JCM.29.1.120-130.1991
2. Gamboa F, Fernandez G, Padilla E, Manterola JM, Lonca J, Cardona PJ, *et al.* Comparative Evaluation of Initial and New Versions of the Gen-Probe Amplified Mycobacterium Tuberculosis Direct Test for Direct Detection of Mycobacterium tuberculosis in Respiratory and Nonrespiratory Specimens. *Journal of Clinical Microbiology*. 1998;36(3):p.684-9. DOI: 10.1128/JCM.36.3.684-689.1998
3. Prat C, Sancho JM, Domínguez J, Xicoy B, Giménez M, Ferrà C, *et al.* Evaluation of procalcitonin, neopterin, C-reactive protein, IL-6 and IL-8 as a diagnostic marker of infection in patients with febrile neutropenia. *Leukemia & lymphoma*. 2008;49(9):p.1752-61. DOI: 10.1080/10428190802258956.
4. Dominguez JA, Manterola JM, Ausina V. Detection of Legionella pneumophila serogroup 1 antigen in nonconcentrated urine and urine concentrated by selective ultrafiltration. *Journal of Clinical Microbiology*. 1996;34(9):p.2334-6. ISSN: 0095-1137, 1098-660X
5. Saludes V, Esteve M, Casas I, Ausina V, Martró E. Hepatitis C virus transmission during colonoscopy evidenced by phylogenetic analysis. *Journal of clinical virology*. 2013;57(3): p.263-6. DOI: 10.1016/j.jcv.2013.03.007
6. Guirado E, Amat I, Gil O, Díaz J, Arcos V, Caceres N, *et al.* Passive serum therapy with polyclonal antibodies against Mycobacterium tuberculosis protects against post-chemotherapy relapse of tuberculosis infection in SCID mice. *Microbes and infection*. 2006;8(5):p.1252-9. DOI: 10.1016/j.micinf.2005.12.004