

Endocirugía Pediátrica. Una década de experiencia

Thom Lobe M.D.

Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica "The Health Science Center", Universidad de Tennessee Memphis. USA.

Simplemente hace 10 años, la idea de que los cirujanos pediátricos de todo el mundo, serían capaces de llevar a cabo, la mayoría de las intervenciones más comunes de nuestra especialidad, por medio de técnicas endoscópicas, fue un concepto tan ajeno a la mayoría como pasar unas vacaciones en la luna. Sin embargo, en estos 10 años hemos demostrado, no sólo que podemos hacer muchas intervenciones, si no que la mayoría de las que se hacen en una cavidad corporal, pueden llevarse a cabo endoscópicamente.

Comenzamos lentamente, casi simultáneamente con el advenimiento de la colecistectomía laparoscópica en el mundo de los cirujanos generales de adultos. Coincidió también, que la disponibilidad de nuevos instrumentos y la tecnología del vídeo hizo posible estos procedimientos.

¡La ocasión había llegado! Cirujanos de todo el mundo se unieron a los ginecólogos, que ya eran adeptos a la laparoscopia por las enfermedades en la mujer, para aprender las bases y adaptar sus conocimientos a la amplia variedad de condiciones encontradas por los cirujanos.

Comenzamos de entrada lentamente, porque a diferencia de los cirujanos generales que realizan un enorme número de colecistectomías, los cirujanos pediátricos no tenemos una simple enfermedad que lleve por sí sola a aprender bien la técnica. La apendicectomía fue una elección lógica porque muchos de nosotros estábamos ya usando el laparoscopio para ayudarnos a hacer el diagnóstico en casos difíciles de dolor abdominal. Emulando la gran experiencia de algunos cirujanos alemanes, empezamos a hacer apendicectomías laparoscópicas de rutina. De paso notamos muchas cosas además del apéndice. Vímos testículos intrabdominales, hernias inguinales, quistes de ovario y otros muchos hallazgos inesperados. Estos hallazgos nos animaron a usar el endoscopio para diagnosticar y tratar un número frecuente de otras enfermedades pediátricas.

La explosión de nuevos instrumentos, particularmente el aplicador de clips desechable, grapadoras e instrumentos de sutura hizo fácil dar el siguiente paso para hacer técnicas más

invasivas tales como la esplenectomía, resecciones pulmonares y funduplicaturas por reflujo gastroesofágico. Estas son ahora rutinarias en pediatría. De hecho, los cirujanos pediátricos han demostrado ser los líderes mundiales en fomentar estas técnicas.

La mayoría de los programas de cirugía pediátrica en todo el mundo, proveen ahora programas de entrenamiento para estas técnicas endoscópicas. Donde antes la endocirugía era una novedad, ahora es rutina.

Pero, ¿cuál es el papel de la endocirugía en el tercer mundo donde apenas pueden disponer de alimentos para su población? ¿Es sólo la endocirugía para los ricos? ¿Podemos encontrar medios para reducir el costo de los instrumentos necesarios para llevar a cabo estas sofisticadas intervenciones? ¿Qué hay acerca de la endoscopia fetal y otras técnicas avanzadas?

Estas preguntas no son fáciles de responder. Quizás nuestras instituciones y gobiernos quieran en alguna medida, imponer su voluntad sobre nosotros y limitar lo que hacemos en determinadas circunstancias.

Cuales sean las respuestas que el futuro nos traiga, hemos mejorado inmensamente el cuidado de nuestros pacientes en la última década. Podemos hacer casi todas las técnicas posibles. Podemos extraer riñones para trasplante. Podemos reparar atresias intestinales y esofágicas. Podemos diagnosticar y tratar el cáncer. Podemos reconstruir el tracto gastrointestinal en la enfermedad de Hirschsprung y en el ano imperforado ¡Podemos hacerlo todo!

En lo que respecta a los pacientes, no están tanto tiempo ingresados en el hospital. Ellos vuelven al colegio y juegan más rápidamente. No tienen feas cicatrices en sus cuerpos. No requieren tantos analgésicos para el dolor como antes. Tiene menos complicaciones. Su cuidado es mejor de cualquier manera. Los resultados de la endocirugía pediátrica son al menos tan buenos que con la cirugía abierta. En todo lo que nos concierne, en la última década, hemos viajado a la luna y ahora revelamos su gloria.