

Adelanto quirúrgico ^[1]

Enviado el 20 septiembre 2007 - 10:04pm

Este artículo es reproducido por CienciaPR con permiso de la fuente original.

Calificación:



Por Marga Parés Arroyo / End.mpares@elnuevodia.com ^[2] endi.com ^[3] A sus 46 años, con tres hijos, una nieta y en plena etapa productiva de su vida, Cruz Colón Silva no lo pensó dos veces cuando su médico le ofreció la oportunidad de utilizar un robot para aliviarle los dolores en la matriz que tanto le hacían sufrir. Al acceder, Colón Silva formó parte de la historia, al convertirse en la primera paciente con quien el ginecólogo Miguel Velásquez tuvo la oportunidad de dar a conocer el alcance de una innovadora tecnología, la cirugía robótica. El robot Da Vinci es el co-protagonista de este novel sistema que permite que los movimientos de la mano del cirujano se repitan en movimientos precisos a través de los cuatro brazos del robot. En el caso de Colón Silva, Da Vinci fue utilizado para realizarle una laparoscopia a la paciente que tenía varios fibromas en el útero y padecía de dolor pélvico crónico y sangrado uterino, entre otros síntomas. Una laparoscopia es una cirugía que permite al médico examinar áreas como las trompas de Falopio, los ovarios, el útero, el hígado y la vejiga. Se realiza introduciendo al paciente un pequeño lente que refleja las imágenes en un monitor, lo que permite observar el desarrollo de la cirugía. El plan del médico era aprovechar la laparoscopia para hacerle una histerectomía abdominal, o sea extirparle el útero y los dos ovarios “El Da Vinci es una extensión del cirujano”, comentó Velásquez emocionado antes de la operación a la que se invitó a El Nuevo Día para ser testigo del evento. Tras administrarle anestesia general a la paciente, el equipo médico comenzó la preparación de la Sala de Cirugía en el Hospital HIMA San Pablo. De fondo, el robot Da Vinci, quien tiene un costo de más de \$1 millón, esperaba su turno para demostrar el alcance de sus habilidades. “El grado de movimiento (del robot) es mucho mayor. Además de que no tiene

fatiga, no le tiembla la mano. Es mucho más estable y la precisión de sus cortes es más específica”, sostuvo Velásquez. Graduado hace ocho años del Centro Médico de Nueva York, el galeno enfatizó, sin embargo, que todos los movimientos del robot están controlados por el cirujano. Con la ayuda de dos tecnólogas quirúrgicas, Evelyn Rivera y Lymaris Alicea; dos enfermeras graduadas, Zoraida Rivera y María Rosa; la anestesista, Nitza Delgado; el anestesiólogo, Gilberto Oliveras; y la gerente de la sala de operaciones, Gloria Cruz; comenzó la operación. Era poco más del mediodía de un jueves, dos horas después de que Colón Silva había sido preparada para la operación. Cubierta con una sábana estéril azul claro, sólo quedaba al descubierto el área a operar: el útero o matriz. Tras ayudar a colocar al robot en el lugar preciso, comenzó la operación. El médico, entonces, tomó control de una enorme computadora adyacente a la camilla. Esta computadora le ofrecía una imagen diez veces mayor del tamaño real. Desde allí, el médico observaba el área a operar y controlaba los movimientos del robot. “Esta paciente no había respondido a terapias más conservadoras, por eso era candidata para una terapia más invasiva”, dijo Velásquez, quien, aún así, destacó que a través del sistema Da Vinci se realizan procedimientos quirúrgicos menos invasivos, como histerectomías, entre otras intervenciones. Según el galeno, con este sistema el sangrado durante la operación disminuye, hay un menor riesgo de infección de la herida y quedan menos cicatrices. Además, el paciente suele sentir menos dolor y requiere menos días de hospitalización. Como ejemplo de una de las ventajas del Da Vinci, Velásquez explicó que, mientras en una cirugía convencional el paciente pierde entre 300 y 400 unidades de sangre, con el robot sólo pierde de 30 a 50. La cirugía se extendió durante tres horas y la paciente pudo ser dada de alta al día siguiente. “El (Velásquez) me explicó de los riesgos de la operación. Me habló también de lo segura que era la operación con el robot, que es más preciso y no le tiemblan las manos. Por eso accedí”, dijo Colón Silva al día siguiente de la operación. Otros procedimientos que se pueden realizar con la tecnología Da Vinci, de los que hay 500 en el mundo, son: remoción de fibromas (miomectomía), remoción de tumores de ovarios y volver a unir las trompas de Falopio (tuboplastia). Además, se puede extirpar la glándula prostática (prostatectomía radical) y reparar la válvula mitral del corazón. Aprobada por la Administración de Alimentos y Drogas (FDA, por sus siglas en inglés), este sistema es mercadeado por la compañía Intuitive Surgical. Según indicó Alex Jiménez, representante de la compañía, el Da Vinci se probó a finales de la década de 1990 en Alemania. En dicha ocasión, se realizó una cirugía cardíaca. “Hoy día existe una gran necesidad de cirugías menos invasivas. Aparte de que el Da Vinci ofrece una magnificación 10 veces mayor que el tamaño real y todas las imágenes son de alta definición tridimensional”, dijo. Hasta la fecha, Velásquez es el único médico en el País certificado y adiestrado por la compañía para realizar estos procedimientos, en su caso, sólo los ginecológicos.

Source URL: <https://www.cienciapr.org/es/external-news/adelanto-quirurgico#comment-0>

Links

[1] <https://www.cienciapr.org/es/external-news/adelanto-quirurgico> [2] <mailto:End.mpares@elnuevodia.com> [3] http://www.elnuevodia.com/diario/noticia/puertoricohoy/noticias/adelanto_quirurgico/280444