

Congreso mundial de cirugía de pared abdominal en Jujuy

30 DE SEPTIEMBRE 2022 - 01:02

Con referentes de España y países de habla hispana se actualizaron técnicas, abordajes no invasivos y específicos.



LILIANA ALFARO



CONGRESO | PANEL DE CIRUJANOS ESPECIALIZADOS DE VARIOS PAISES Y PROVINCIAS.

Jujuy se convirtió en sede del Primer Congreso Mundial de Cirugía de la pared abdominal de habla hispana que inició el miércoles y culminará hoy con una veintena de especialistas de Perú, Chile, Paraguay, Bolivia, Colombia, Panamá, México, España e Italia. Abordaron técnicas novedosas, poco invasivas, casos complejos con asistentes de todo el país.

El especialista jujeño y presidente de la Asociación Jujeña de Cirugía, Carlos Alberto Cano, explicó que se trata del primer congreso mundial que organizaron en la provincia, con el fin de reunir a especialistas de habla hispana en cirugía de pared abdominal. "Esto es un desafío que asumimos como Asociación Jujeña de Cirugía de realizar un primer encuentro, un primer congreso mundial de habla hispana sobre cirugía de la pared abdominal", afirmó. Explicó que se buscaba diferenciar de otros que suelen ser en inglés y se optó por el español debido a que el idioma es el segundo de mayor habla nativo luego del chino, y ponderó la gran convocatoria que tuvo, con asistencia de médicos de todo el país.

Precisó que se abordó toda la patología de la pared abdominal, hernia umbilical, eventraciones y diástasis del recto. Sobre ésta última explicó que es la patología que sufre la mujer en el post parto donde le queda un abdomen globuloso. "Hoy en día hay un enfoque mini invasivo de esa patología y es en lo que estamos abocados a tratar en éste congreso", dijo.

Uno de los disertantes argentinos es el cirujano Osvaldo Santilli quien explicó que desde hace quince años decidió armar un servicio especializado de cirugía de pared abdominal, Centro de patología herniana argentina donde brindan el servicio de todas las patologías vinculadas, pubalgia, hernia del deportista, tratamiento de hernia inguinal del adulto y evaluación de diástasis. "Tratamos de dar mini invasividad para poder lograr mejor calidad de vida en los pacientes", afirmó.



Explicó que las técnicas de cirugía para reparar una hernia fueron variando, al principio eran técnicas con suturas, se cosían los orificios, luego fueron emparchándose con prótesis biocompatibles. En el congreso presentó ese abordaje, la manera de colocar la prótesis con mínima invasividad con cirugía laparoscópica, reparar la pared mediante una prótesis, que permite mejorar la calidad de vida. Se apunta a mejorar índices de calidad de vida, que supone mejorar el dolor postoperatorio y la rápida recuperación de los pacientes a su vida cotidiana.

Cirugías complejas y estéticas

El especialista español, Ángel Zorraquino, participó del Congreso en representación de la Sociedad Hispanoamericana de Hernia quien además integra el hospital de Bilbao, destacado por tener un equipo exclusivo de la pared del abdomen, por lo que expuso varias ponencias. "Acabo de hablar de la hernia umbilical complicada, voy a desarrollar la hernia subcostal, que tratamos de forma anatómica, le ponemos prótesis nada más que de refuerzo", explicó. Anticipó que debido a que algunos de sus pares de la Sociedad que representa no pudieron venir expuso también acerca de perineal, una hernia rara que se da luego de una cirugía de amputación del recto. Además, y en representación de su par Pedro Villagra expuso sobre el abordaje abierto posterior sobre la hernia inguinal.

Planteó que si bien la cirugía laparoscópica y endoscópica se desarrolló en los últimos años de forma significativa, en el servicio de cirugía de Bilbao utilizan muy poco la primera técnica, porque usan otras más estéticas, la misma que su par de Salta, Derlin Juárez, iniciador de la técnica, y no colocan mallas. "Sobre todo hacemos cirugía compleja por ser un equipo referente en Bilbao", dijo y recordó que la cirugía de la pared abdominal se desarrolló por la alta prevalencia en la población y por el surgimiento de aparatos técnicos.

Explicó que la agenda más compleja viene de traumatismo o de cirugías previas, pacientes intervenidos de otra patología y que resultaron por eventración, o que volvió a hacerse una hernia. Destacó que Argentina es un país referente que aseguró tuvo un desarrollo histórico. En tanto, el especialista Alejandro Baeza de Chile, expuso sobre dolor crónico después de la cirugía de la hernia en la zona inguinal donde pueden aparecer dolores crónicos, con un porcentaje variable de entre un 6 y un 30 %. Expuso sobre cómo se realiza el diagnóstico, el estudio y cómo se hace el tratamiento, medicamento analgésico. Detalló que hay al menos tres técnicas, abierta, laparoscópica, en ella dos, Taap y Tep.