

# ROTACION EN PATOLOGIA QUIRURGICA

## TELEDOCENCIA

**Para quienes no han podido realizar una de las dos rotaciones quirúrgicas por la suspensión de la docencia presencial**

Se proponen 20 actividades (una por cada día lectivo de la rotación de 4 semanas). En 18 de ellas habrá un material para leer/visualizar y una tarea para realizar.

Las dos últimas consistirán en resolver por escrito 2 casos clínicos de entre los que se propondrán en este documento (previsiblemente hacia el 20 de abril)

De cada tema se elaborará un entregable en Word o PDF. El nombre del fichero se compondrá con la siguiente regla:

- Inicial de la Unidad Docente (Basurto, Cruces, Donostia, Vitoria, Galdakao)
- Apellido+Inicial nombre
- Dos números que corresponden al tema (01, 02, 03)

Ejemplo:

*Juan Dominguez (U.D. Basurto) Tema 3*  
*B\_DominguezJ\_03*

El fichero se enviará por email al departamento [email](#)

Entre las fuentes *on line* de material se encuentran algunos sitios web que exigen registrarse (pero son gratuitos):

- AIS Channel
- Websurg

Este documento se irá recreciendo poco a poco, hasta completar los 20 temas.

## Tabla de contenido

<b>Tema 01. Cirugía en la enfermedad inflamatoria intestinal.....</b>	<b>3</b>
<b>Tema 02. Cirugía de resección de páncreas.....</b>	<b>4</b>
<b>Tema 03. Apendicectomía.....</b>	<b>5</b>
<b>Tema 04. Resección de colon por cáncer colorrectal.....</b>	<b>6</b>
<b>Tema 05. Reparación quirúrgica de hernia inguinal .....</b>	<b>7</b>
<b>Tema 06. Colectomía .....</b>	<b>8</b>
<b>Tema 07. Cirugía Bariátrica.....</b>	<b>9</b>
<b>Tema 08. Cáncer de esófago .....</b>	<b>10</b>
<b>Tema 09. Cáncer de estómago .....</b>	<b>11</b>
<b>Tema 10. Técnica quirúrgica básica .....</b>	<b>12</b>
<b>Tema 11. Infección necrotizante de partes blandas.....</b>	<b>13</b>
<b>Tema 12. Infección de herida quirúrgica .....</b>	<b>14</b>
<b>Tema 13. Cirugía del hiperparatiroidismo.....</b>	<b>15</b>
<b>Tema 14. Tiroidectomía .....</b>	<b>16</b>
<b>Tema 15. Cirugía de columna en patología compresiva con dolor neuropático .....</b>	<b>17</b>
<b>Tema 16. Síndrome de túnel carpiano .....</b>	<b>18</b>
<b>Tema 17. Triada terrible del codo.....</b>	<b>19</b>
<b>Tema 18. Gonartrosis unicompartmental medial en paciente con genu varo .....</b>	<b>20</b>
<b>Temas 19 y 20: Casos clínicos .....</b>	<b>22</b>

## TEMA 01. CIRUGÍA EN LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de AIS CHANNEL
  - a. [Laparoscopic ileocecal resection](#) in a patient with Crohn's Disease and intestinal nonrotation
  - b. [Ileocecal resection](#)
  - c. MIS in a [complex case of Crohn's disease](#)
2. Visualizar los siguientes videos de Websurg
  - a. Reoperación para manejo de la enfermedad de Crohn después de resección ileocecal hecha hace 20 años: nueva [resección ileocólica laparoscópica](#)
3. Elabora una relación de indicaciones y contraindicaciones de la cirugía en la patología inflamatoria intestinal

## TEMA 02. CIRUGÍA DE RESECCION DE PANCREAS

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de WEBSurg
  - a. [Laparoscopic central pancreatectomy](#) for renal cell carcinoma metastasis
  - b. [Laparoscopic pancreaticoduodenectomy](#) with venous reconstruction
  - c. Spleen-preserving [total laparoscopic pancreatodudenectomy](#)
  - d. [Laparoscopic Beger procedure](#) with Roux-en-Y hepaticojejunostomy
  - e. [Laparoscopic Frey's procedure](#) with management of intraoperative complication
2. Elabora una relación de opciones técnicas de cirugía de resección pancreática y sus indicaciones

### TEMA 03. APENDICDECTOMIA

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de WEBSurg
  - a. [Apendicectomía](#) laparoscópica de bajo costo: cómo enseñar
  - b. Apendicetomía laparoscópica: [principios básicos](#)
  - c. [Apendicetomía laparoscópica](#) y fenestración de quiste ovárico hemorrágico
  - d. [Apendicectomía laparoscópica](#) después de flegmón apendicular
  - e. [Apendicectomía](#) laparoscópica monopolar
  - f. Apendicetomía laparoscópica para [apendicitis retrocecal](#)
  - g. Apendicetomía laparoscópica en una paciente joven, con [22 semanas de gestación](#)
2. Imagina que tienes que explicar a un paciente de 18 años que padece una apendicitis aguda y que debería someterse a una cirugía. Redacta cómo le explicarías la enfermedad y la cirugía a la que debe de someterse para obtener su consentimiento informado.

## TEMA 04. RESECCIÓN DE COLON POR CÁNCER COLORRECTAL

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de WEBSurg
  - a. [Sigmoidectomía segmentaria laparoscópica](#) para cáncer de colon: ¿cómo la hago?
  - b. [Sigmoidectomía laparoscópica](#) para cáncer
  - c. [Hemicolectomía derecha](#) con escisión completa del mesocolon (ECM) y anastomosis intracorpórea
  - d. Escisión completa del mesocolon izquierdo laparoscópica para [cáncer del colon descendente con stent](#)
  - e. [Colectomía total](#) laparoscópica para cáncer del colon derecho T4N0M0 y síndrome de Lynch
2. Enumera las modalidades quirúrgicas para el tratamiento del cáncer de colon (no recto) y sus indicaciones y contraindicaciones.

## TEMA 05. REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE HERNIA INGUINAL

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de WEBSurg
  - a. Reparación laparoscópica de la hernia inguinal: [abordaje TEP](#) (Total Extraperitoneal Repair) sin fijación de la malla
  - b. Tratamiento laparoscópico de una [hernia incisional compleja](#)
  - c. [Herniorrafia TEP de puerto único](#) para adultos: hernia inguinal derecha
  - d. [Reparación TEP laparoscópica](#) para hernia inguinal derecha directa
  - e. Tratamiento laparoscópico de una [hernia inguinal izquierda doble](#) en paciente femenina
2. Organiza en un esquema las diferentes cirugías existentes para la reparación de una hernia inguinal no complicada.

## TEMA 06. COLECISTECTOMÍA

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de WEBSurg
  - a. [Colecistectomía laparoscópica](#)
  - b. [Colecistectomía laparoscópica para colecistitis aguda flegmonosa](#)
  - c. [Colecistectomía laparoscópica](#) dos meses después de colecistitis aguda con absceso intraabdominal
  - d. [Liberación del conducto biliar](#) y colecistectomía en una sola etapa
  - e. [Exploración laparoscópica del conducto biliar](#) con endoscopia y bypass biliar para pancreatitis biliar recurrente después de colecistectomía
  - f. [Descripción de la técnica](#) (Youtube)
2. Describe las indicaciones y contraindicaciones de la colecistectomía. Describe las complicaciones más frecuentes de esta cirugía.



## TEMA 07. CIRUGÍA BARIÁTRICA

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de AIS CHANNEL
  - a. Sleeve gastrectomy. [Descripción de la técnica](#). (45´)
  - b. [Sleeve gastrectomy](#) en una paciente obesa mórbida con Diabetes tipo II (32´)
2. Visualizar los siguientes videos de WEBSurg
  - a. [Bypass gástrico](#) en Y de Roux laparoscópico (32´)
3. Enumera las técnicas quirúrgicas aplicables en cirugía Bariátrica y añade (de manera esquemática) sus indicaciones, ventajas e inconvenientes.

*Términos de búsqueda sugeridos:*

*Bariatric surgery techniques*

*Bariatric surgery types/procedures*

*Bariatric surgery indications*

## TEMA 08. CÁNCER DE ESÓFAGO

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de AIS CHANNEL
  - a. Opciones terapéuticas para cáncer de esófago T1N0 ([conferencia](#)). (10´)
2. Visualizar los siguientes videos de WEBSurg
  - a. [Esofagectomía Ivor-Lewis](#) (26´)
  - b. [Esofagectomía con endograpadora circular](#) (12´)
3. Enumera las principales complicaciones de la cirugía de resección por cáncer de esófago y sus tratamientos.

## TEMA 09. CÁNCER DE ESTÓMAGO

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de AIS CHANNEL
  - a. Diagnóstico y tratamiento del cáncer de estómago localmente avanzado ([conferencia](#)). (9´)
2. Visualizar los siguientes videos de WEBSurg
  - a. [Gastrectomía total](#) D2 laparoscópica para cáncer (7´)
  - b. [Gastrectomía subtotal](#) y linfadenectomía D1 (12´)
  - c. Gastrectomía total y linfadenectomía D2 y [reparación de una fuga](#) (13´)
3. Describe las opciones terapéuticas en función del estadio del tumor y del estado del paciente.

## TEMA 10. TÉCNICA QUIRÚRGICA BÁSICA

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de AIS CHANNEL
  - a. 5 things you never dare ask about [laparotomy closure](#) 5´
  - b. 5 things you should know about [trocar site closure](#) 6´
  - c. Surgical Skills: [Laparoscopic Suturing](#) 2´
  - d. [Laparoscopic surgical staplers](#): Theoretical approach, uses, technical and professional comparison 9´
2. Describe las complicaciones más frecuentes del cierre de herida quirúrgica y su incidencia en nuestro medio.

## TEMA 11. INFECCIÓN NECROTIZANTE DE PARTES BLANDAS

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de AIS CHANNEL
  - a. 5 Things You Should Know About [Necrotizing Soft Tissue Infection](#) 9´
  - b. How to manage [necrotizing fasciitis](#)? 25´
  - c. How to [manage complex wounds](#) – mitigating the risks 25´
2. Describe las características clínicas de las infecciones necrotizantes de partes blandas y los principios de su tratamiento.

## TEMA 12. INFECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de AIS CHANNEL
  - a. Strategies to Reduce [Surgical Site Infections](#) 4´
  - b. Basics of Surgical Site [Infection Prevention](#) 22´
  - c. 6 things you should know about [Surgical Site Infection](#) 4´
2. Describe la incidencia en España de la Infección del Sitio de la Cirugía y sus repercusiones económicas .

## TEMA 13. CIRUGÍA DEL HIPERPARATIROIDISMO

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de AIS CHANNEL
  - a. 5 things you should know about [primary hyperparathyroidism](#) 8´
  - b. [Total thyroidectomy](#) 77´
  - c. [Persistent hyperparathyroidism](#) due to a double adenoma 7´
2. Describe la etiopatogenia del hiperparatiroidismo y sus indicaciones quirúrgicas.

## TEMA 14. TIROIDECTOMÍA

1. Leer la descripción de los casos y visualizar los siguientes videos de AIS CHANNEL
  - a. The most important points in the diagnostic approach to the [thyroid nodule](#) 7´
  - b. 5 things to know about [transoral endoscopic thyroidectomy](#) vestibular approach (TOETVA) 7´
  - c. [Median esternotomy](#) for carinal goiter 10´
2. Visualizar los siguientes videos de WEBSurg
  - a. [Hemitireoidectomía izquierda](#) totalmente laparoscópica: abordaje axilar 11´
  - b. [Tireoidectomía transaxilar robótica](#) 5´
  - c. [Tireoidectomía clásica](#) para enfermedad de Basedow 16´
3. Describe las complicaciones de la cirugía de resección de tiroides y elabora un texto para entregar al paciente de cara a obtener su consentimiento informado.



## TEMA 15. CIRUGÍA DE COLUMNA EN PATOLOGÍA COMPRESIVA CON DOLOR NEUROPÁTICO

El dolor ciático, a menudo incapacitante, es un síntoma común y frecuente en patologías degenerativas de muy alta prevalencia. En casos seleccionados se maneja quirúrgicamente con distintas técnicas.

Éstas son dos opciones:

### 1. Recalibrado y artrodesis

<https://youtu.be/KiBMz1WfdTM> (6')

### 2. Microdiscectomía mínimamente invasiva

[https://youtu.be/eW8zI\\_ib1-w\\_7](https://youtu.be/eW8zI_ib1-w_7) (7')

<https://www.youtube.com/watch?v=2j9QyiOxVF4> (5')

[https://www.youtube.com/watch?v=\\_RIDtqD81ZI](https://www.youtube.com/watch?v=_RIDtqD81ZI) (7')

El video que se propone a continuación es una presentación repasando las opciones de tratamiento y la evidencia en el tratamiento de la discopatía lumbar (requiere registrarse en la web, pero es gratuita)

<https://www.vumedi.com/video/lumbar-disc-herniation-surgical-considerations?share=ios> (20')

### **Preguntas a responder**

- En qué casos crees que está indicada la cirugía.
- Que otros tratamientos (no quirúrgicos) existen.
- Cuándo estaría indicada cada una de las técnicas visualizadas.
- Comenta brevemente las diferencias que ves entre ambas intervenciones y que complicaciones pueden presentarse de forma precoz y tardía.

## TEMA 16. SÍNDROME DE TUNEL CARPIANO

1. Visualiza el siguiente video de Vumedi.com (requiere registrarse en la web, pero es gratuita)
  - a. <https://www.vumedi.com/video/median-nerve-decompression-in-the-wrist-carpal-tunnel-release?share=ios>
2. Preguntas a desarrollar
  - ¿En qué patología está indicada esta cirugía? Descríbela brevemente. Describe el tratamiento conservador, si existe.
  - ¿Qué funciones tiene el nervio mediano?
  - Describe brevemente la técnica quirúrgica visualizada en el vídeo: abordaje, gestos quirúrgicos a realizar.
  - ¿Existen otras posibilidades quirúrgicas además del abordaje abierto? ¿Qué diferencias presentan?
  - Considerando la anatomía local, ¿que estructuras nobles crees que hay que evitar dañar durante esta cirugía?

## TEMA 17. TRIADA TERRIBLE DEL CODO

1. Visualiza el siguiente video de Vumedi.com (requiere registrarse en la web, pero es gratuita)
  - a. <https://www.vumedi.com/video/the-elbow-terrible-triad-surgical-treatment?share=ios>
2. Preguntas a desarrollar
  - ¿En qué consiste la tríada terrible del codo? ¿Qué estructuras resultan lesionadas?
  - En la fractura de la cabeza del radio ¿se realiza siempre la misma técnica quirúrgica? ¿Qué nos decanta por una u otra?
  - Describe brevemente la cirugía realizada en el vídeo: vía de abordaje, gestos quirúrgicos...
  - Responde razonadamente qué complicaciones crees que podrían aparecer tras esta cirugía, y qué problemas podrían darse si en vez de operar optásemos por un tratamiento conservador sólo con inmovilización.

## TEMA 18. GONARTROSIS UNICOMPARTIMENTAL MEDIAL EN PACIENTE CON GENU VARO

1. Leer detenidamente los conceptos básicos sobre el tema que se detallan a continuación:

La artrosis de un solo compartimento habitualmente el medial es una patología que se puede abordar con distintos tratamientos quirúrgicos, una vez que ha fallado el tratamiento conservador. Estos tratamientos pueden ser:

1. Osteotomía valgizante: cambiar el eje de carga de la extremidad y desviarlo a la región externa sana para descargar la zona afecta buscando una disminución del dolor
2. Prótesis Unicompartmental: eliminar mediante cortes el hueso deteriorado y colocar una prótesis en el compartimento afecto, respetando los ligamentos cruzados y el compartimento externo
3. Prótesis Total: Resección ambos compartimentos de la rodilla, ligamentos cruzados y colocar una prótesis que sustituya por tanto toda la extensión de la rodilla

La elección de una técnica u otra depende de las condiciones del paciente, de sus preferencias y de la familiaridad del cirujano con estas técnicas.

A continuación expongo las ventajas e inconvenientes de dichas técnicas

### **Osteotomía**

Es una cirugía preservadora de hueso y al conservar los ligamentos se mantiene la cinemática y propiocepción de la rodilla, además de poder realizar cualquier tipo de deporte. El inconveniente es que es dolorosa, en pacientes mayores de 60 existe riesgo de no consolidación y que la duración media suelen ser 10 años, momento en que acaba por deteriorarse en compartimento sano donde habíamos desplazado la carga

### **Prótesis unicompartmental**

Es una cirugía que mantiene los ligamentos, por lo tanto la cinemática natural de la rodilla y propiocepción, no es dolorosa, no precisa un tiempo de consolidación, y la duración suele ser más de 20 años cerca al 90% de los pacientes. Los inconvenientes vienen dados porque no permite realizar deportes de impacto, puede deteriorarse el otro compartimento dado que la artrosis puede ser evolutiva e ir afectando al resto de la rodilla y entonces obligarnos a quitarla con el defecto óseo que deja y colocar una prótesis total

### **Prótesis total**

Se considera un tratamiento que no va a requerir más cirugías salvo que por el desgaste se afloje (también la prótesis unicompartmental está sujeta a desgaste y puede ocurrirle por lo tanto). No conserva los ligamentos por lo que se pierde la cinemática natural de la rodilla, lo que impide práctica deportiva

2. Exposición del caso clínico:

Persona de 59 años, aficionado a pasear por la montaña y practica semanalmente ciclismo. El paciente refiere dolor en rodilla izquierda de meses de evolución. Le realizaron una meniscectomía medial hace 10 años. Y a pesar de tratamiento rehabilitador e infiltraciones con hialurónico, refiere un dolor continuo en rodilla izquierda que impide paseos largos incluso por la ciudad.

Se adjunta imagen de Rx [https://iomi.com/api/files/0214\\_pre\\_ap.jpg](https://iomi.com/api/files/0214_pre_ap.jpg)

3. Visualizar los vídeos divulgativos que se detallan a continuación:

<https://youtu.be/ZR7AoJXErNA>

<https://youtu.be/X60GCrH75MM>

<https://zimmerbiomet.tv/videos/1322>

<https://youtu.be/VMgDu2-pxP4>

4. Entregable de la práctica:

La práctica consiste en decidir el tratamiento más idóneo en función lo que el paciente refiera en su Historia Clínica, que os debéis inventar (enfermedades, limitaciones por algún tipo de secuelas, etc) y sus expectativas de actividad recreativa o profesional. Debéis dejar claro al paciente los pros y contras del tratamiento definitivo y reflejar en la historia que él mismo ha formado parte de la decisión

## TEMAS 19 Y 20: CASOS CLÍNICOS

Se proponen seis casos clínicos, para elegir entre ellos con total libertad. Al enviarlos el fichero se denominará como los anteriores, terminando uno en 19 y el otro en 20.

Al menos hay que resolver dos, pero también se acepta sustituir dos de los temas por otros dos casos clínicos. En este caso, al enviar el fichero terminarlo con el número del tema sustituido.

Caso clínico 1: [Word](#) -- [pdf](#)

Caso clínico 2: [Word](#) -- [pdf](#)

Caso clínico 3: [Word](#) -- [pdf](#)

Caso clínico 4: [Word](#) -- [pdf](#)

Caso clínico 5: [Word](#) -- [pdf](#)

Caso clínico 6: [Word](#) -- [pdf](#)