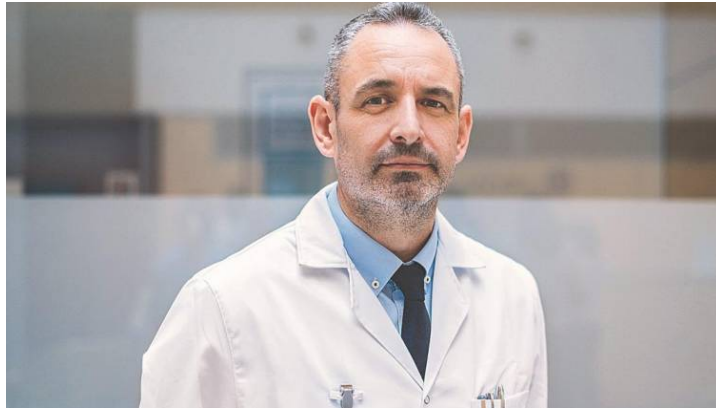


ATUSALVD

«La visión 3D en la laparoscopia mejora la profundidad y la calidad de la imagen»

Dr. José Ángel Gómez Pascual / Departamento de Urología del Hospital Quirón Málaga



Dr. José Ángel Gómez Pascual / Departamento de Urología del Hospital Quirón Málaga

Pilar Pérez. Madrid. 17/7/2018

¿Q

ué cirugías laparoscópicas son las habituales en Urología?

Las intervenciones más corrientes que se realizan hoy día en nuestra especialidad son la prostatectomía radical por laparoscopia debida al cáncer de próstata, y las nefrectomías radicales o parciales, dependiendo del caso y la causa de la enfermedad. Existen otras muchas operaciones como la pieloplastia por estenosis de la unión pielo-ureteral, la quistectomía, las linfadenectomías retroperitoneales, etc., pero estas últimas son menos frecuentes.

PUBLICIDAD

ATUSALVD

En cuanto a calidad de visión, la innovación más importante es la incorporación de la visión tridimensional (3D) de una forma más asequible a los profesionales (cirujanos urólogos laparoscopistas). Es cierto que ya conocíamos la visión 3D y se usaba desde hace más de una década con la llegada del Robot Da Vinci, pero su impagable coste, aún inalcanzable hoy día para poder incorporarlo en la mayoría de los hospitales, hace que este tipo de visión más perfecta estuviera sólo al alcance de unos pocos cirujanos urólogos privilegiados. El resto teníamos que conformarnos con la tecnología 2D con muy buena calidad por supuesto pero sin estar a la altura de la tridimensional. Ahora con la llegada de estas nuevas torres 3D podemos ser «pilotos» de un vehículo de alta gama, habiendo aprendido las técnicas quirúrgicas en un «coche más estándar», lo cual incrementa el disfrute del profesional que opera y hace que la intervención por laparoscopia parezca más sencilla de lo que lo era en algunos casos.

¿Qué utilidad tiene la incorporación de la tecnología 3D?

Sin duda la calidad y la profundidad de la imagen, permitiendo una definición espacial de las estructuras anatómicas vasculares y viscerales hasta ahora no disponible en las operaciones quirúrgicas diarias.

¿En qué tipo de intervenciones resulta más efectiva?

En todas las intervenciones urológicas que pueden ser realizadas mediante laparoscopia convencional. Sobre todo en cirugía laparoscópica del riñón y de la próstata. Su uso es un plus en todos los aspectos.

¿Qué pericia requiere el profesional, el cirujano?

Para operar utilizando una torre tridimensional sólo hay que saber hacerlo como siempre hemos intervenido por laparoscopia y nada más. Como decía un cirujano al que le tengo un aprecio especial, «lo importante es operar bien y con un buen resultado para el paciente buscando la excelencia, sea de la manera que sea».

¿Cuál es el impacto en el paciente?

En mi opinión, el impacto sobre el enfermo reside en una mayor eficacia en la cirugía, con menores tiempos operatorios, menor sangrado y, por consiguiente, una reducción del número de complicaciones asociadas a los procedimientos y como consecuencia de todo esto estancias hospitalarias más cortas.

¿Cómo influye en la preparación y ejecución de las intervenciones el uso de 3D?

En resumen, tras todo lo mencionado anteriormente: hay un menor tiempo operatorio en la ejecución del procedimiento quirúrgico y una mayor precisión en la técnica dada la definición de la anatomía quirúrgica.

¿Qué cambios se han de llevar a cabo en los equipos del quirófano?

La incorporación de torres 3D de endoscopia o laparoscopia de nueva generación a priori no exige realizar ningún cambio estructural en la misma sala de quirófano. El hecho de tener las torres bien protegidas y cuidadas, con un mantenimiento especializado constituye una responsabilidad que todos los equipos de quirófano deben tener por obligación. Ahora mismo creo que están siendo instaladas por las compañías Storz, Aesculap y Olympus, quienes ofrecen sus mantenimientos preventivos para su perfecto cuidado.

¿Hasta qué punto cambia la composición de los equipos humanos?

Pues prácticamente en nada. Se requiere el mismo personal que para cualquier procedimiento por laparoscopia, pero algo más entrenado en el uso de estos nuevos equipos. Su puesta en marcha no resulta nada complicada.

¿Qué papel juega en la cirugía oncológica?

Un rol muy importante. Todos aquellos casos de cáncer de riñón y tumores de próstata, así como otros menos frecuentes como con neoplasias de urotelio, etcétera... que claramente tienen indicación quirúrgica se benefician y pueden ser abordados mediante esta técnica con mayor definición y solvencia que en tiempos atrás.

ATUSALVD