

## Cirujano General

Volumen **26**  
Volume

Número **3**  
Number

Julio-Septiembre **2004**  
July-September

*Artículo:*

### Presentación

Derechos reservados, Copyright © 2004:  
Asociación Mexicana de Cirugía General, A. C.

Otras secciones de  
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in  
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



Medigraphic.com

# Cirugía de cabeza y cuello en la práctica del cirujano general (Parte I)

*Surgery of head and neck for the general surgeon. (Part I)*

*Dr. Luis Mauricio Hurtado-López*

One of the greatest privileges of the human being is to be able to transmit knowledge for the benefit of others. In this sense, the present symposium on Surgery of the Neck and Head for the general surgeon is aimed at informing important and practical topics for the resolution of neck surgery problems faced by the surgeon in his/her daily practice, both at the institutional level and in the private praxis.

This issue of *Cirujano General* is constituted by articles that reflect the daily work of specialized centers in head and neck surgery with the active participation of the Mexican Association of General Surgery in the academic activities aimed at transmitting practical concepts.

Neck surgery is the field of action of many specialties, all of them important, however the role of the general surgeon is fundamental for the diagnosis and treatment of these diseases, he/she is generally the first specialist in assessing and deciding the treatment and/or referral behavior. Therefore, it is of utter importance that his/her training consider an adequate knowledge and resolution of the most frequent problems in the head and neck region; this situation is clearly reflected in the article presented by Dr. Madrid Franco when assessing the frequency of non-traumatic neck diseases that a general surgeon will have to solve in a general hospital setting.

A question and controversy persistent in all forums on thyroid surgery deals with the usefulness of fine needle aspiration biopsy (FNAB) and transoperative frozen section study (TOFS) of the thyroid nodule. There is still doubt on which is the best study and, having both available, to know which is the most reliable. To this respect, the article prepared in the Thyroid Clinic of the General Hospital of Mexico determines that both are highly reliable when the sample allows providing a diagnostic re-



**Dr. Luis Mauricio Hurtado-López**  
Editor Huésped

Uno de los privilegios más importantes para un ser humano es poder transmitir el conocimiento para beneficio de sus semejantes. En este tenor, el presente simposio de cirugía de cuello para el cirujano general tiene el objetivo de informar tópicos importantes y prácticos en la resolución de problemas en cirugía de cuello que el cirujano enfrenta en la práctica diaria de su profesión, tanto en forma institucional como privada.

Este número de *Cirujano General* está compuesto por artículos que son el reflejo del trabajo cotidiano de centros de especialidad en cirugía de cabeza y cuello, con participación dentro de las actividades académicas de la Asociación Mexicana de Cirugía General, encaminados a transmitir conceptos prácticos.

La cirugía de cuello es campo de acción de múltiples especialidades, todas ellas importantes. Sin embargo, el papel del cirujano general es fundamental en el diagnóstico y tratamiento de estos padecimientos, generalmente será el primer especialista en evaluar y decidir la conducta de tratamiento y/o referencia ante estos pacientes; por tanto, es de suma importancia que su entrenamiento contemple un adecuado conocimiento y resolución de los problemas más frecuentes en el área de cabeza y cuello, esta problemática se refleja claramente en el artículo que presenta el Dr. Madrid-Franco al evaluar la frecuencia de padecimientos no traumáticos de cuello que un cirujano general deberá resolver en un hospital general tipo.

Una interrogante y controversia persistente en todo foro de cirugía tiroidea versa en la utilidad de la biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF) y el estudio transoperatorio por congelación (ETO) en el nódulo tiroideo, existe aún la duda de cuál es el mejor estudio y, de contar con ambos, saber cuál es más confiable. A este respecto, el artículo realizado en la Clínica de Tiroides del Hospital General de México determina que ambos son plenamente confiables cuando la muestra permite emitir un resultado diagnóstico.

sult. In those situations in which the result is not diagnostic, their use will not improve the diagnostic capacity. When a FNAB is negative to cancer, but there is clinical suspicion of malignancy or gammagraphic data of metabolic activity are available, then the nodule must be resected and TOFS must be performed, since the latter is highly reliable to detect false negatives obtained with FNAB.

Each patient faced with a severe health problem due to trauma or aggressive diseases might need assisted ventilation, hence, endotracheal intubation, a situation frequently encountered by all general surgeons. It is imperative to know the consequences of a prolonged, traumatic intubation, or even a tracheostomy, in the functioning of the upper air ways; this aspect is dealt with in the research by Dr. Peña-García *et al.* who defines clearly the maximal time allowed for intubation and the clinical aspects that will allow us to suspect the clinical diagnosis of sub-glottic stenosis, as well as showing us how to solve such a complication.

The general surgeon, without any doubts, will sometime have to approach the cervical esophagus, Dr. Etchegaray-Dondé presents an interesting proposal for the approach of this esophageal segment, by means of a transverse incision instead of the traditional oblique one, pointing out the benefits of the first by being able to access, in all imaginable directions, the esophagus at any level as required by the corresponding surgery, for the complete resection of structures or, to the contrary, for their adequate preservation.

The presence of ganglia in the neck can be due to neoplastic, inflammatory, or infectious causes; Dr. Colmenares Bustos provides very clear information on the importance of detecting the presence of metastatic activity in the cervical lymphatic relays of the tongue when presenting an epidermoid cancer of diverse degrees of depth and size, not being clinically detectable, demonstrating clearly that in the presence of lymphatic metastatic activity the prognosis is somber. This article establishes clearly the bases for the use of lymphatic mapping aimed at achieving a better tumoral control in this type of neoplasms. On the other hand, Dr. Zaldívar-Ramírez warns us on a relevant and current issue, tuberculosis, pointing out the lymphatic and extrapulmonary presence of this disease in patients with AIDS manifested by an increment in the volume of cervical lymphatic structures, a situation that must be taken into account by every surgeon when assessing cervical ganglia.

The research by Dr. Rascón-Ortiz demonstrates the complexity of neck surgery by assessing the neurological sequelae of carotid body surgery, pointing out how morbidity is high especially when patients seek attention in advanced stages of the disease. This situation reinforces the concept of the need for an adequate training in neck surgery that all general surgeons should have during their basic training.

This symposium closes with two review articles written by Dr. Duarte-Torres and Dr. Martínez-Dunker, who, in an easy and practical way, illustrate us on the ad-

En las situaciones que este resultado no sea diagnóstico, el uso de ambas no mejorará su capacidad diagnóstica. Cuando una BAAF es negativa a cáncer, pero existe una sospecha clínica de malignidad o existan datos gammagráficos de actividad metabólica, deberá researse el nódulo y realizar ETO debido a que este último es altamente confiable en detectar los falsos negativos de BAAF.

Todo paciente que enfrente un problema grave de su salud debido a trauma o por enfermedades agresivas tendrá la posibilidad de requerir apoyo ventilatorio y, en consecuencia, una intubación endotraqueal, situación que todo cirujano general enfrenta de manera frecuente. Es imperativo conocer las consecuencias de una intubación prolongada, traumática, o incluso traqueostomía, en el funcionamiento de la vía aérea superior. Así, la investigación del Dr. Peña-García y colaboradores, define claramente el tiempo máximo permitido de intubación, así como el cuadro clínico que nos permitirá sospechar el diagnóstico clínico de estenosis subglótica, por otra parte, nos muestra la forma de resolver dicha complicación.

El cirujano general, sin lugar a dudas, abordará en algún momento el esófago cervical, el Dr. Etchegaray-Dondé nos presenta una interesante propuesta de abordaje de dicho segmento esofágico, por medio de una incisión transversa en vez de la oblicua tradicional, resaltando las bondades de la primera al poder acceder, en todas las direcciones imaginables que la cirugía de esófago a nivel de cuello requiera, para la resección completa de estructuras o, por el contrario, para una preservación adecuada de las mismas.

La presencia de ganglios en el cuello puede deberse a causas neoplásicas, inflamatorias o infecciosas; la Dra. Colmenares-Bustos aporta información muy clara sobre la importancia de detectar presencia de actividad metastática en los relevos linfáticos cervicales de lengua, cuando ésta presenta un cáncer epidermoide en diversos grados de profundidad y tamaño, sin que sean detectables clínicamente, demostrando, de manera contundente, que ante la presencia de actividad metastática linfática el pronóstico es sombrío, de tal suerte que establece, en forma clara, las bases para la utilización del mapeo linfático con el fin de tener un mejor control tumoral en este tipo de neoplasias. Por otra parte, el Dr. Zaldívar-Ramírez nos alerta sobre un tema importante y actual, la tuberculosis, destacando la presencia linfática y extrapulmonar de este padecimiento en pacientes sin síndrome de inmunodeficiencia adquirida manifestada como un incremento de volumen en linfáticos cervicales, situación que todo cirujano deberá tener presente al evaluar los ganglios cervicales.

La investigación del Dr. Rascón-Ortiz demuestra la complejidad que puede representar la cirugía de cuello, al evaluar las secuelas neurológicas de la cirugía de cuerpo carotídeo, destacando cómo la morbilidad es elevada, sobre todo cuando los pacientes acuden en estadios avanzados de la enfermedad, situación que refuerza el concepto de la necesidad de una preparación adecuada en la materia de cirugía de cuello que todo cirujano general debe tener durante su entrenamiento básico.

Esta primera parte del simposio cierra con dos artículos de revisión escritos por la Dra. Duarte-Torres y el Dr.

equate use of two important neck diagnostic methods, fine needle aspiration biopsy and nuclear medicine, respectively.

It is my wish that this symposium might provide an answer to numerous questions and above all might ease the road for the general surgeon in decision taking, especially for those that play a fundamental role in their area of influence when not having highly specialized medical centers close by.

Martínez-Duncker, que, de manera práctica y sencilla, nos ilustran sobre la adecuada utilización de dos métodos diagnósticos importantes en cuello: la biopsia por aspiración con aguja fina y la medicina nuclear, respectivamente.

Es mi deseo que este simposio responda múltiples interrogantes y, sobre todo, facilite el camino del cirujano general en la toma de decisión, en especial de aquellos que son la piedra fundamental en su área de influencia, al no contar con centros de alta especialización cercanos.

