

# Cirugía por puerto único: ¿La técnica de moda, o llegó para quedarse?

Dr. Carlos González de Cosío Corredor, FACS

La cirugía por puerto único, no es un concepto nuevo, si no más bien el resultado de un proceso de innovación en la cirugía endoscópica, que nació con la idea de hacer cirugía por orificios naturales (NOTES) con la finalidad de no trasgredir la pared abdominal y no dejar cicatrices visibles.

Así se consideró a la cicatriz umbilical como un orificio natural (embrionario) y un sitio ideal de acceso para la realización de este tipo de cirugías, en donde no se deja ninguna cicatriz visible.

La idea de hacer cirugía sin huella ya había sido realizado con excelentes resultados y una amplia experiencia por más de 10 años por un médico mexicano, que utiliza la cicatriz umbilical y a través de un solo puerto realiza múltiples procedimientos quirúrgicos abdominales y pélvicos utilizando un telescopio con canal de trabajo y riendas que pueden ser de sutura o ganchos metálicos para tracción. Desgraciadamente su técnica no había tenido repercusión mundial y por lo tanto era poco conocida.

Los intentos de la industria médica por hacer que la cirugía endoscópica fuera cada mes menos invasiva, tuvo repercusión también hace aproximadamente 6 a 8 años con la introducción de mini – instrumentos y el acuñamiento del nombre de cirugía con mini – instrumentos o cirugía acuscópica, en donde se utilizaban trócares, instrumentos y óptica de 2 a 3 mm de diámetro con la finalidad de hacer incisiones milimétricas y no dejar huellas en el paciente. Desgraciadamente la fragilidad y alto costo de estos instrumentos hizo que tuvieran poca aceptación en la comunidad quirúrgica y pocos lo adoptaron como procedimiento de rutina.

No debe quedarnos ninguna duda que existe un interés importante por parte de la sociedad, la industria médica y la comunidad de cirujanos por encontrar una vía de acceso que sea menos invasiva, menos dolorosa, que permita al paciente reintegrarse en forma más rápida a sus actividades de la vida diaria y que no deje ninguna cicatriz en los pacientes, pero hay que recordar, que estos fines deben traer consigo un principio implícito en nuestra práctica que es la seguridad.

De dos años a la fecha, hemos sido testigos del crecimiento e interés desbordado por este nuevo abordaje. La industria que se encontraba en un letargo natural en que había caído la cirugía endoscópica tradicional, ha despertado en forma vigorosa a esta nueva oportunidad de negocio. Y nosotros (la comunidad médica) no nos hemos quedado atrás, realizando un número importante de cursos y actualizaciones para que adoptemos esta diferente técnica.

Los resultados a la fecha han sido muy interesantes y lo que definitivamente tenemos que aceptar, es que el procedimiento es factible, se está realizando en todo el mundo, se cuenta con una gran tecnología, tanto en los puertos de acceso como en sus instrumentos y que aún necesitamos apoyo de la laparoscopia tradicional en un gran número de los casos. Hasta la fecha, lo único que han demostrado los estudios clínicos que se han realizado, es que el procedimiento es más tardado que la cirugía endoscópica tradicional, que presenta el mismo o un leve incremento en el dolor, que efectivamente es un mejor procedimiento desde el punto de vista estético y que el paciente queda altamente satisfecho.

Desgraciadamente a la fecha no tenemos estudios en donde se demuestre qué efecto tiene este abordaje en las complicaciones con la salvedad de una que es el aumento en la frecuencia de hernia postincisional si no se corrige el defecto umbilical.

En base a todo lo anterior, podemos concluir que la cirugía por un solo puerto, es un procedimiento de moda definitivamente y a perspectiva particular, tendrá aplicación en el futuro para casos seleccionados, y que el desarrollo tecnológico que tendremos en el futuro hará que este procedimiento sea cada vez más practicado, y no sabemos, quizás vuelva a presentar otra oportunidad para la cirugía por otros orificios naturales.

Las opiniones de los expertos son encontradas, pero la misma naturaleza de los cirujanos endoscópistas, nos obliga a seguir pendiente del desarrollo de estas nuevas tecnologías y la responsabilidad propia de cada uno de nosotros determinará su aplicación en nuestra práctica diaria.

Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica

Gregorio V. Gelati 33 Consultorio 101, Col. San Miguel Chapultepec, 11850 México, D.F. Tel/Fax: (55) 5516-1401 ó 5272-3632

E-mail: cosiomd@yahoo.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en: <http://www.medicgraphic.com/cirujanogeneral>