

Abordaje combinado: laparoscopia y endoscopia flexible

Jorge Arturo Vázquez Reta

Con el advenimiento de la colecistectomía laparoscópica en 1987, la cirugía mínimamente invasiva ha redefinido el cuidado del paciente quirúrgico.

La laparoscopia ha venido a mejorar el futuro del paciente, ha reducido su tiempo de recuperación y ha disminuido la morbilidad, resultando en una recuperación funcional temprana. De manera paralela e incorporación previa, la terapéutica con endoscopia flexible en la patología gastrointestinal ha visto una explosión similar en la tecnología y en sus aplicaciones. Esfuerzo e imaginación de los cirujanos endoscopistas pioneros en estos dos campos, hicieron posible el crecimiento conjunto, desarrollo y beneficios. Recientemente, algunos cirujanos hemos combinado técnicas de laparoscopia y endoscopia, redimensionando la cirugía de mínima invasión. Las ventajas inherentes en la evaluación simultánea de la pared visceral usando laparoscopia y la evaluación concomitante de la superficie luminal con la endoscopia flexible, proporcionan un concepto claro del padecimiento a tratar y corregir, otorgando lo más importante



del acto quirúrgico: la seguridad en el quehacer quirúrgico.

Un mejor acceso a los órganos mediante la combinación de ambos procedimientos ha ido situando al procedimiento mixto en un sólido y seguro lugar en la cirugía actual, siendo innegables los beneficios que cada vez aportan.

El espíritu que guarda la publicación de los métodos aquí enumerados, constituye parte de lo que es posible llevar a cabo, quedando un gran campo por incursionar y con la seguridad de la aplicación más frecuente del método. Es de todos conocido la carencia de equipo necesario por su costo para la realización de este tipo de cirugías; sin embargo, la creatividad e imaginación de nuestros

cirujanos superan estos obstáculos. Me siento honrado en encabezar esta publicación y dar mis más cumplidas gracias a todos los autores que han contribuido para la realización de este número, y que este mismo volumen sea un estímulo y un reto para nuestros lectores para utilizar sus conocimientos y dedicación e incorporarlo a su armamentario científico y clínico para beneficio de sus enfermos.

www.medigraphic.org.mx

Presidente de la AMCG y CPCG 2012.

Editor huésped

Recibido para publicación: 1 septiembre 2012

Aceptado para publicación: 25 septiembre 2012

Correspondencia: Acad. Dr. Jorge Arturo Vázquez Reta FACS

Presidente de la AMCG y CPCG 2012

Ojinaga 812, Int. 410, 31000, Chihuahua, Chihuahua, México

E-mail: dr_vazquezreta@hotmail.com

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