



Innovación en cirugía plástica: futuro cercano

Innovation in plastic surgery: near future

Dr. Jorge Eduardo Gutiérrez-Salgado*

Si hay un campo que necesita una transformación ése es la medicina. A veces caótica por su forma de proporcionarla, y con frecuencia ineficaz, la atención de la salud está deseando una innovación. No es la escasez de ideas inteligentes sino los obstáculos a la innovación –desde los elevados costos para las nuevas tecnologías a la notoria resistencia de los médicos para hacer las cosas de manera diferente– lo que más abunda. Aquí algunas innovaciones que van a tener un gran impacto en la medicina y que habrán de afectar positivamente a la cirugía plástica.

Las listas de verificación. La actualización sanitaria en el Sector Salud Mexicano e Internacional está imponiendo las listas de verificación. Un proceso que está demostrado que puede salvar vidas. En su *best seller: Checklist Manifesto*, el cirujano Atul Gawande describe cómo el uso de una simple lista de verificación antes de la cirugía puede ayudar a los hospitales a detener errores absurdos antes de que ocurran (¿estamos operando en el paciente correcto?), con la reducción de muertes a casi la mitad. Una lista de verificación en el Hospital Johns Hopkins requiere a los médicos confirmar, entre otras cosas, si se habían lavado las manos antes de la inserción de un catéter central. Increíblemente, cuando los médicos utilizan la lista, el nivel de la infección de 10 días se redujo de 11% a cero. La buena noticia, entonces, es que están siendo adoptadas bastante rápido en comparación con otras innovaciones en medicina (recordemos que se tardó más de una década para que la aspirina se convirtiera en una parte rutinaria de la atención del ataque al corazón). La mala noticia es que si usted trata de ordenar las listas de comprobación «se producirá un error», dice Gawande. En los hospitales aún es difícil conseguir que se bajen

del pedestal los médicos y se conviertan en jugadores del equipo, cuando siempre hemos estado tan cómodos en un mundo donde una enfermera no le podía decir que debería ir a lavarse las manos. Esto lo podemos extender a todas nuestras actividades clínicas y quirúrgicas en nuestro trabajo profesional como cirujanos plásticos, más aún en el rutinario.

Economía del comportamiento. Si todos actuamos racionalmente, nos gustaría comer de forma sana, usar hilo dental y tomar nuestras píldoras según las indicaciones, por ejemplo. Pero con frecuencia los pacientes son bastante desobedientes sobre órdenes que dan los médicos, algo que no sólo es malo para la salud, sino que cuesta esta desobediencia miles de millones de dólares al año en todos los países, debido a prolongación de la enfermedad o complicaciones. Herramientas de la economía del comportamiento pueden ser más eficaces que cualquier cantidad de intimidaciones por los médicos: los recordatorios, la presión social, las opciones por defecto, recompensas y otros motivantes de comportamiento se pueden utilizar para mejorar el cumplimiento en pacientes, por ejemplo, con accidente cerebrovascular y diabetes y nuestros postoperados. Los médicos también pueden ser sensibilizados, según sea necesario, para mejorar la atención. La creación de portales para el paciente con la idea de organizar toda su información de la salud en un solo lugar en línea y la coordinación relacionada con su salud se ve muy bien en el papel. Los pacientes pueden iniciar sesión en el portal con su cuenta segura, acceder y compartir sus registros médicos, comprobar los resultados de laboratorio, renovar recetas, tener contacto con las aseguradoras, y comunicarse con los médicos y enfermeras. De hecho, hay muchos de estos portales de pacientes en

* Cirujano Plástico adscrito al Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva. Hospital Central Sur de PEMEX. Secretario de la AMCPER.

marcha y funcionando, o en construcción, Microsoft Health Vault y Google Salud entre ellos, con la promesa de ayudarlo a «hacerse cargo de su información de salud». Eso puede ser una buena idea, y el potencial para la reducción de errores, ineficiencia y costos es muy claro. Habremos de estar pendientes sobre su seguridad y privacidad. Es de considerarse que podría haber un sobrecargo en solicitudes de estudios y quizá en este sentido excesos terapéuticos por la probabilidad de una medicina «resultadista». Algunos estudios muestran que los médicos asalariados, que no tienen nada que ganar haciendo un lote de pruebas y procedimientos, lo hacen menos que los médicos pagados sobre una base de pago por servicio. Los servicios de salud que pagan una tarifa fija por paciente, independientemente de los servicios que el paciente reciba, también pueden controlar los procedimientos y los costos. Otros modelos ofrecen a los médicos incentivos monetarios para mantener a sus pacientes saludables. Pero como dice Tom Lee, autor de *Caos y Organización de la Atención Médica*, no hay sistema de un solo pago que funcionará en todos los ámbitos. Lo que sí sabemos es que el sistema de pago es insuficiente para los médicos y con frecuencia inequitativo.

Decisión basada en la evidencia. Es preocupante que las decisiones de los médicos no siempre (o incluso por lo general) son basadas en la evidencia. El mero hecho de que los tratamientos para una enfermedad varían enormemente de una región a otra es una prueba suficiente de eso. Los registros médicos electrónicos ofrecen una manera de ayudar a alinear lo que los médicos hacen y cuál es la mejor evidencia que dice que deben hacer. En México aún la mayoría de cirujanos plásticos atienden, diagnostican, tratan y prescriben en el nivel más bajo de evidencia, en un nivel básico, y en el mejor de los casos recurren a una guía clínica para «ayudar a la decisión». Lamentablemente, no veo en un corto plazo que esto pueda actualizarse.

Organizaciones de cuidado responsable. La mayoría de los sistemas para la atención de la salud está diseñado para tratarte cuando estás enfermo. Pero –y esto podría parecer insensato– imaginar una organización cuyo trabajo consista en mantenerse saludable y fuera del

hospital es una idea que está generando muchos rumores. Un sistema que además retribuya a sus médicos por conservar la salud parece a la vez brillante y obvio.

Visitas virtuales. Parece que el «televisiting» médico será sólo cuestión de tiempo. No todos los padecimientos podrán ser tratados pero si un primer contacto de urgencia médica puede ser de gran ayuda. Los sistemas actuales permitirán a los médicos capturar varios datos sobre la salud, como el azúcar de la sangre, la presión arterial y la frecuencia cardiaca, mientras que la videoconferencia con un paciente aportará muchos más datos clínicos. La convergencia de la conveniencia, de bajo costo, y el potencial para enriquecer las relaciones médico-pacientes podría mover el «televisiting» en la corriente principal. ¿Qué se interpone en el camino? Sólo tenemos que cambiar las reglas y superar las barreras culturales persistentes que actualmente lo impiden.

Medicina regenerativa. Usted conoce el principio: las células madre, que pueden transmutar en cualquier tipo de tejido –músculo, hígado, hueso, lo que sea– potencialmente pueden curar una serie de condiciones devastadoras, una vez intratables, desde el cáncer hasta la esclerosis múltiple o las lesiones de la médula espinal. Y usted sabe el problema: una fuente importante de células madre son los embriones humanos. Dicho esto, una solución alternativa es la de cultivar células madre de líquido amniótico, cordón umbilical o de tejidos adultos, y, de hecho, algunos de los tratamientos basados en células madre no-embriónicas ya parecen ser eficaces. Hay muchas razones para ser optimistas sobre las perspectivas de la terapia de células madre, pero el futuro está en los detalles. Un gran aliciente en la cirugía plástica, o, será lo contrario, ¿el decaimiento de la cirugía cosmética?

Robots quirúrgicos. Pocas tecnologías médicas encarnan el espíritu del «nuevo es mejor» más de lo que los robots de quirófano hacen. Con etiquetas de precio superando los millones de pesos los robots quirúrgicos prometen ayudar a los cirujanos a meterse en lugares estrechos, realizar reparaciones mínimamente invasivas que, en teoría, deberían conducir a mejores resultados. Los robots de quirófano han existido por décadas, la asistencia en todo,

desde la cirugía de corazón hasta trasplantes de riñón, incluso permitiendo a los cirujanos trabajar desde lugares remotos. En 2001 un cirujano de Nueva York retiró la vesícula biliar de una mujer ubicada en Francia. Que sí funcionan es claro. Tome el área de la cirugía del cáncer de próstata, donde los robots ahora ayudan a la mayoría de los 85,000 procedimientos que hay cada año en los Estados Unidos. Las cirugías de robots suelen tardar más tiempo y cuestan más que las convencionales; sin embargo, no hay datos duros que muestren que a los pacientes les va mejor en general cuando un robot los ha intervenido. Mientras tanto, los médicos y los centros médicos están anunciando con entusiasmo sus ofertas robóticas, y los pacientes los están exigiendo. Los robots se vuelven cada vez más comunes; no obstante, pueden pasar años antes de que sustituyan al cirujano eminentemente reconstructivo.

Medicina genética. Hay dos grandes ideas aquí contra la enfermedad a nivel de genes: una es para reemplazar genes defectuosos con los que viven y la otra es la de adaptar el tratamiento de drogas a su perfil genético específico, creando curas personalizadas. Por supuesto, los esfuerzos para entregar en ambos

casos han sido acosados por problemas técnicos y peor, algunos experimentos de terapia génica temprana mataron a sus candidatos. Sin embargo, los éxitos recientes han sido sorprendentes, especialmente las curaciones de terapia génica para los niños con enfermedad de inmunodeficiencia combinada severa –la llamada enfermedad de «bubble-boy»–. El campo de la farmacogenómica tiene similar avance, lo que permite a los médicos seleccionar los medicamentos y las dosis sobre la base de perfiles genéticos, como siempre, con la promesa, pero con resultados mixtos. El tratamiento del melanoma ya ha visto algo sobre esto.

Una enorme confluencia de avances en la medicina está a punto de trastocar todos los campos de la cirugía plástica y reconstructiva, aun la cosmética. Cada vez más estamos observando el surgimiento de cursos y congresos donde la innovación médica intenta acercarse a este campo del futuro cercano. No hagamos resistencia al cambio.

Correspondencia:

Dr. Jorge Eduardo Gutiérrez-Salgado

E-mail: egut@doctor.com

www.medigraphic.org.mx