
EDITORIAL

Resultados en la Cirugía Neonatal. Controversias, temores y análisis científico.

Rafael Manuel Trinchet Soler.

La Cirugía Neonatal es la parte más apasionante de la Cirugía Pediátrica, pero no puede verse como una exclusividad del cirujano. Dentro del equipo de atención, este juega un papel importante, pero se requiere y quizás con mayor peso del concurso de los neonatólogos y el resto del equipo de atención donde sobresalen, enfermeras, genetistas, imagenólogos, perinatólogos, entre otros.

El cirujano pediátrico es vital para lograr la supervivencia de los neonatos con afecciones que requieren de corrección quirúrgica al nacer, así como de los lactantes pequeños.

Si la edad de los niños es mayor, la posibilidad de que los cirujanos generales logren buenos resultados es una realidad, porque las afecciones y características de los niños mayores ya se asemejan más a la de los adultos y no es frecuente que tengan que enfrentar defectos congénitos.

La cirugía neonatal tiene su esencia en una característica propia de los humanos, donde en lugar de rechazar a los más débiles y enfermos, la solidaridad y la compasión llevan a buscar la curación y el rescate de aquellos que en otras especies no tendrían otro destino que la muerte.

El desarrollo de la cirugía neonatal, marcó en muchos lugares el inicio de la cirugía pediátrica y fueron los neonatos los que obligaron a que un grupo de personas se dedicaran de forma exclusiva a la atención de los niños, pero realmente se comienza a hablar de cirugía neonatal cuando Paul Rickham publica en el año 1969, en la revista JAMA, su legendario artículo Neonatal Surgery, donde introduce el concepto de la regionalización de la cirugía neonatal y cómo con ello logró disminuir la mortalidad de un 79 % a un 24 %.

En Cuba, es sin dudas el Profesor Guillermo Hernández Amador el padre de la cirugía neonatal, a la que dedicó gran parte de su obra con la formación de cirujanos pediátricos que fueron a llevar los conceptos esenciales de la especialidad a todo el país.

Los resultados obtenidos en la cirugía neonatal son difíciles de encontrar en la literatura internacional y ausentes en la nacional. De lo que se habla es de la supervivencia en las diferentes afecciones.

En 1991 en un trabajo de tesis doctoral (Trinchet R.T.), define indicadores que evalúan el desarrollo de los servicios en materia de cirugía neonatal; ya anteriormente se había publicado un artículo del mismo autor exponiendo la necesidad de la regionalización. El propio desarrollo de la salud en Cuba, unido a los criterios ya expresados en estos trabajos permite definir dos grandes grupos de

Doctor en Ciencias Médicas. Doctor en Medicina. Profesor Titular. Investigador Titular. Especialista de Primer y Segundo Grado en Cirugía Pediátrica. Hospital Pediátrico Octavio de la Concepción y de la Pedraja, Cuba.

afecciones en la cirugía neonatal: las no solucionadas, que son aquellas en las que se mantienen cifras de mortalidad, y las solucionadas, que como su nombre lo indica la mortalidad es nula o excepcional.

En el contexto internacional se hace difícil encontrar los reportes de los resultados de una institución en materia de cirugía neonatal, muchos son los factores que determinan esta realidad. En Cuba, el sistema nacional de estadísticas, no tiene una especificación que muestre este dato. Sin embargo, los resultados de los servicios sí se conocen, pero los indicadores que se utilizan para evaluarlos varían al no usar variables similares importantes, como son el tiempo de estadía, la edad del paciente, la edad al alta, la causa del fallecimiento, entre otros aspectos.

Evaluar la cirugía neonatal en cualquier servicio de manera general sin diferenciar las afecciones solucionadas de las no solucionadas es un gran error, porque si en un año predominan las primeras, los resultados aparentes de ese centro pueden darse como buenos o lo contrario. El primer y decisivo paso es enfrentar la evaluación en base a las afecciones no solucionadas que son cuatro: defectos diafragmáticos, atresias esofágicas, defectos de la pared abdominal y las atresias y estenosis intestinales.

El Centro Regional de Cirugía Neonatal de Holguín, con tres años de funcionamiento admite pacientes de las cinco provincias orientales del país que tienen en total una población cercana a los cuatro millones de habitantes.

En la cirugía de atresias esofágicas la supervivencia es de 96 % y para este grupo de afecciones se consideran en su proyección estratégica las siguientes cifras para su evaluación:

- Excelente: más del 95 % de supervivencia
- Bueno: 90- 95 %
- Regular 80-89 %
- Malo: menos de 80 %

En los defectos diafragmáticos la supervivencia lograda es de 60 % y se acepta como:

- Excelente: más del 60 %
- Bueno: 50-60 %
- Regular 40-49 %
- Malo: menos de 40 %

En los defectos de la pared abdominal se ha logrado una supervivencia de 90 % y se admite como:

- Excelente: más de 90 %
- Bueno: 80-90 %
- Regular: 70-79 %
- Malo: menos de 70 %

Las atresias y estenosis intestinales son un serio reto donde la supervivencia lograda es de 88 % y se consideran como

- *Excelente: más de 90 %*
- *Bueno: 80-89 %*
- *Regular 70-79 %*
- *Malo: menos de 70 %*

En el mencionado centro regional, solo clasifica como excelente el resultado logrado en las atresias esofágicas y buenos en las demás afecciones, las cifras evaluativas deben irse modificando paulatinamente en cada revisión anual.

Otras afecciones neonatales

Las afecciones de otras especialidades, incluyendo la Neurocirugía, Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Máximo Facial y Ortopedia, no deben aportar fallecidos en el período neonatal.

Establecer este sistema es solo un primer paso de lo mucho que es necesario avanzar en el manejo de los defectos congénitos, porque solo se ha analizado la supervivencia, pero se impone realizar estudios para saber cuál es la calidad de vida de estos pacientes salvados y para ello se requiere de un seguimiento integral y a largo plazo, necesario para el sistema de salud y de un uso práctico directo en aspectos tan importantes como son el asesoramiento genético, rehabilitación, costos hospitalarios, entre otros. Estos estudios que ya se han establecido ayudarán en breve a tener una idea más exacta sobre el resultado real de los pacientes operados.

Se puede aseverar que se dan los primeros pasos de carácter científico en el análisis de la cirugía neonatal en Cuba.

... hasta hace dos años, estos pobres niños débiles morían a razón de un 66 % (...) pero desde hace dos años La Casa de Maternidad de París, usa la incubadora en que retiene a los niños durante los primeros días de su vida, libres de aires y accidentes y se nota que desde entonces acá solo mueren el 38 %.

José Martí

