

CIRUGÍA DE TÓRAX**CIRUGÍA VATS Y SU
IMPORTANCIA EN LA
MEDICINA LEGAL**

Randall Quirós Fallas*

SUMMARY

The field of surgery has advanced greatly to produce the least possible damage and establish a suitable therapeutic option, which in recent years has added a number of techniques that have revolutionized not only in this field, in fact, the whole legal framework is included in this tendency. Within this advance, new surgical techniques called VATS Video-Assisted Thoracic Surgery, which Works as successfully as the common techniques. Good results are also extended in the forensic process causing a charge physical that produces fewer

risks for patients. In the future new contributions are expected from this technique, day by day reducing the risk to the patient that implies a surgery.

INTRODUCCIÓN

Para hablar de cirugía VATS en primer lugar hay que definir claramente que se considera como tal, ya que hay muchos cirujanos el mundo que dicen que la practican cuando en realidad no es lo que están haciendo.^{4,10} Una cirugía VATS (de las siglas en inglés de Cirugía Torácica Video Asistida (Video-Assisted Thoracic Surgery) es aquella realizada a

través de dos o tres puertas de entrada de diez o doce milímetros y una minitoracotomía de utilidad de 3 a 5 cm como máximo, y siempre sin usar separador costal; de tal forma que la operación sólo se puede visualizar en el monitor. Si al realizar la lobectomía se mira en cualquier momento por la mini toracotomía o utiliza separador costal, no está realizando VATS, sino que está filmando una intervención por vía convencional por una toracotomía pequeña. Por la minitoracotomía de la VATS es imposible ver nada con claridad.^{4,10,11} De la verdadera VATS es de la que vamos a hablar a continuación y es la que tiene

* Medicina General.

las siguientes ventajas:^{4,5,12,16}

Intervención menos traumática.

- Menor dolor postoperatorio.
- Mejor recuperación postoperatoria.
- Mejor respuesta inmunológica.
- Menos complicaciones perioperatorias.
- Menor pérdida sanguínea.
- Reincorporación a plena actividad más rápida.
- tiempo operatorio más corto
- Menor coste económico.

DESARROLLO DE VATS

La toracoscopia no es una técnica nueva, fue descrita por primera vez en 1910 por H.C. Jacobsen, como procedimiento diagnóstico en dos casos de pleuritis tuberculosa. Este médico sueco publicó posteriormente, en 1921, la primera serie de casos de toracoscopia, describiendo el valor de la misma en el diagnóstico de derrames pleurales tuberculosos y malignos. Posteriormente se desarrollan nuevas técnicas y fue a mediados de la década de los ochenta se empezaron a diseñar instrumentos que, además de la toma de biopsias, permitieran intervenir sobre las estructuras intratorácicas. Se desarrollaron las videocámaras adaptables a los endoscopios, surgiendo el término VATS (Video Assisted Thoracic Surgery).^{3,13,16} Desde su

introducción hace alrededor de 20 años, la cirugía toracoscópica asistida por video (VATS) se ha extendido y su popularidad viene creciendo. Debido al enorme desarrollo técnico con instrumentos optimizados y sofisticada tecnología de imagen, VATS se ha convertido en la técnica de elección para procedimientos diagnósticos en los casos de biopsia pulmonar, enfermedad pulmonar intersticial, nódulo pulmonar periférico, derrame intrapleural y enfermedades pleurales primarias. Más allá de los diagnósticos, la intención terapéutica se ha convertido cada vez más importante y ahora se utiliza para el tratamiento de empiema y neumotórax, así como para resecciones anatómicas pulmonares. Indicaciones diagnósticas y terapéuticas raras como hemotórax, quilotórax, derrame pericárdico, taponamiento, quistes y tumores del mediastino, la simpatectomía, estadificación TNM del cáncer de pulmón, y se han convertido en metastasectomía casi una rutina. El uso de la VATS para el tratamiento de enfermedades malignas con resecciones anatómicas y una intención curativa está aumentando, con estricto apego a los principios oncológicos habituales.^{13,16} Se ha llegado a avanzar la técnica hasta lo que hoy en día se llama Cirugía toracoscópica asistida

por robótica, el funcionamiento del sistema quirúrgico Da Vinci, uno de los sistemas más utilizados actualmente; lo constituyen, en primer lugar, la consola de mando, donde el cirujano dirige la operación sin estar en contacto directo con el paciente y, a su vez, le brinda al cirujano una buena postura ergonómica lo que reduce la fatiga y el estrés. Mediante la cámara, el cirujano puede 'navegar' dentro del cuerpo del paciente, hasta encontrar la zona afectada y comenzar la operación. Mediante los monitores, el cirujano siempre tiene contacto visual con los instrumentos que utiliza. Todo movimiento realizado por el robot, se origina en las manos del especialista, que genera comandos producidos por la consola maestra y pasan por un sistema que digitaliza y efectúa estos comandos, para luego transmitirlos al robot que ejecuta lo dispuesto.^{1,6,8,11,13,14}

IMPORTANCIA MÉDICO LEGAL

Cuando un paciente acude a una unidad médica en busca de atención habitualmente pretende recuperar su estado de salud o llevar a cabo las medidas necesarias para prevenir las enfermedades; estas expectativas son más grandes cuanto mayor es el prestigio del servicio de

salud o más alto su nivel de atención. Se espera también una atención expedita por parte de personal competente que respete sus principios éticos. En ningún momento el paciente tiene en mente como expectativa sufrir un daño como consecuencia de la atención que habrá de recibir. Con base en este enfoque, derivado de las opiniones de los pacientes y de sus familiares, se propone como concepto de calidad de la atención médica, “otorgar atención a los pacientes con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos de la práctica médica, que permitan satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas”. Sin embargo, las unidades de atención médica no son instalaciones seguras en ninguna parte del mundo, pues existen numerosos riesgos que con frecuencia generan daños para los pacientes, que afectan hasta 10% de los casos.^{2,4,15} Los riesgos a que está sujeto un paciente son múltiples y de orígenes diversos. Pero ¿qué es un riesgo? Una propuesta de los autores es la siguiente: riesgo es una situación que hace probable que ocurra un incidente adverso, o una situación latente que puede dar lugar a un incidente adverso o centinela. Al realizar una cirugía mínimamente invasiva se disminuyen los riesgos y la estancia hospitalaria, estamos concluyendo que también se

disminuyen los eventos adversos y sumándole a esto que se logra un efecto terapéutico adecuado, este apartado hace de la cirugía VATS una de las grandes opciones en el manejo de pacientes que requieren cirugía torácica. Ante situaciones inéditas, frecuentes en medicina, en que un protocolo de atención o una guía de práctica clínica son rebasados, el médico debe hacer uso de su iniciativa y su creatividad para ofrecer al paciente una alternativa diferente que le permita mejores expectativas en beneficio del paciente.^{7,9,11,15} El ejercicio médico legal consiste en prescribir, indicar o aplicar cualquier procedimiento, directo o indirecto, de uso en el diagnóstico, pronóstico o tratamiento de las enfermedades de las personas o la recuperación, preservación y conservación de la salud de las mismas, el asesoramiento público o privado y las pericias que practiquen profesionales autorizados. Por lo tanto estaría el sistema nacional de salud en adaptar todas las posibles técnicas que muestren mayor beneficio en la salud del paciente. Sin embargo los métodos claramente deben ser incorporados progresivamente y con alta eficacia a la hora de preparar al personal, así reduciendo efectos adversos de las nuevas técnicas.^{9,15}

CONCLUSIONES

En los últimos años se han desarrollado nuevas formas de abordar las diferentes patologías torácicas entre ellas la terapia VATS, este tipo de cirugía muestra según los diferentes estudios llegar a una terapéutica adecuada y disminuir los riesgos peri operatorios a los que está expuesto el paciente. Una nueva opción que hacen alternativas quirúrgicas que llevan a una mejor expectativa y a ofrecer un tratamiento menos invasivo. Aun así la cirugía mínimamente invasiva también conlleva riesgos que se deben explicar claramente al paciente, para tener un proceso médico legal dentro de un marco transparente y en beneficio moral de ambas partes. Se espera que en los próximos años se mejore cada vez más las técnicas actuales y que sean ampliamente para beneficio legítimo de nuestros pacientes.

RESUMEN

En el campo de la cirugía se ha avanzado de gran manera para producir el menor daño posible y establecer una opción terapéutica adecuada, por lo cual en los últimos años se agregan una serie de técnicas que han revolucionado no solo en este campo, si no en todo el marco legal que lo comprende. Dentro de este marco

se incluye las nuevas técnicas quirúrgicas llamadas VATS Video-Assisted Thoracic Surgery, cirugías mínimamente invasivas las cuales cumplen un éxito similar a las convencionales. Los buenos resultados se extienden también en el proceso médico legal provocando una carga física que produzca menos riesgos para los pacientes. En el futuro se espera nuevos aportes por parte de esta técnica lleven día a día a disminuir los riesgos para el paciente atribuidos a una cirugía.

BIBLIOGRAFÍA

1. Congregado M, J. L. (2012). LOBECTOMIA VATS PARA EL CÁNCER DE. *Rev Esp Patol Torac*, 24 (1): 6-89.
2. Delgado Roel, D. G. (2015). CIRUGÍA DE RESECCIÓN PULMONAR MAYOR POR VATS. Congreso Nacional de la SEPAR , 40-75.
3. Dienemann Hendrik C, H. H. (2015). *Chest Surgery*. Berlin: Springer-Verlad.
4. GUTIÉRREZ EDGAR, C. A. (2013). Situación actual de la cirugía videotoroscópica. *Revista Colombiana Cir* , 212-22.
5. Jans Jaime, N. B. (2011). Experiencia inicial en videotoroscopia. *Cuad. Cir.* , 25-30.
6. Kernstine KH, e. a. (2004). Robotics in thoracic surgery. *Am J Surg* , 188.
7. Murillo, S. M. (2004). *Medicina Legal Décimo séptima Edición*. Mexico DF: Mendez Editores.
8. Palep JH, e. a. (2009). Robotic assisted minimally invasive surgery. *J Minim Access Surg* , 1-7.
9. Pantoja Saúl, D. C. (Bolivia 2004). Aspectos de la Medicina Legal en la Practica Diaria. Organización Panamericana de la Salud , 47-57.
10. RODRÍGUEZ PATRICIO, F. U. (2012). Lobectomía por VATS. *Revista Chilena Enfermedades Respiratorias* , 28: 23-28.
11. Rodríguez Suárez Francisco Javier, J. A. (2013). Hacia una cirugía de excelencia. Análisis crítico médico legal. México, D. F.: Editorial Alfíl, S. A. de C. V.
12. Rolf Gilbert Carl Inderbitzi, R. A. (2012). *Minimally Invasive Thoracic and Cardiac Surgery*. Berlin: Springer.
13. Romero Romero B, C. O. (2014). Toracosopia médica. *Neumosur* , 147-53.
14. Rucker JC, S. M. (2011). Comparison of robotic and nonrobotic thoroscopic thymectomy. *J Thoracic Cardiovasc Surg.* , 141:673-7.
15. Villanueva Cañadas E, J. A. (6 Edición). *Medicina Legal y Toxicología*. 2004: Masson.
16. Wexner Steven D, R. L. (2010). *Libro de Cirugía Laparoscópica Practica*. Panamá: Jaype Highlights Medical publishes, Inc.