

Carta al Editor de la Revista del Hospital Ramos Mejía, con Pedido de Publicación

REFLEXIONES Y OBJECIONES SOBRE EL TRABAJO DEL DR. TRIPOLONI Y COLS.

“Hernias de la Ingle: Anestesia Local sin Monitoreo”

Prof. Dr. Oscar Curto

Jefe del Departamento de Cirugía H.G.A.R.M. – G.C.B.A.

2º Parte – Comunicación del Departamento de Cirugía

El trabajo del Dr. Tripoloni y cols. sobre el Tratamiento de la Hernia Inguinal con Anestesia Local sin Monitoreo, no es convalidado por el Departamento de Cirugía, a mi cargo, por varios motivos:

- 1) Porque no fue presentado ni discutido en ningún momento con esta jefatura; aunque ya se hubiera iniciado, igualmente correspondía hacerlo; a propósito, en el futuro, ningún trabajo o protocolo de investigación se va a aceptar sin pasar previamente por la evaluación de esta jefatura, coherentemente con los requisitos emanados por la Secretaría del Comité de Docencia e Investigación de nuestro hospital para el desarrollo de protocolos.
- 2) Porque siempre se utilizó la misma técnica: malla sintética plástica y anestesia local cualquiera sea el tipo de hernia. Lógicamente, los tiempos cambian y se puede hacer una experiencia sistematizando una técnica, a pesar del concepto contrario de dosificar la operación de la hernia de eminentes cirujanos como Watson, Madden, Corbellini, Uriburu, etc. Esto lo realizaron numerosos cirujanos en nuestro medio y en el exterior pero siguiendo reglas básicas establecidas.
- 3) Por no seguir las pautas consensuadas en cirugía ambulatoria de este tipo de patología, que debería extenderse a todo tipo de ambulatoriedad, es decir, monitoreo, internación por algunas horas, etc., y más aún en esta cirugía sobretodo cuando se manipulan vísceras y peritoneo, zonas reflexógenas que exigen además un mayor control.

Por no aceptar este procedimiento los autores, luego de algunas complicaciones, suspendieron su realización, alegando no obstante no cambiar la táctica, posición incomprensible dentro de la lógica porque se podría seguir con la experiencia siguiendo las modificaciones propuestas, sin advertir que las sugerencias se hacían por una mayor seguridad del paciente, que de ninguna manera debe irse del quirófano a su domicilio, y para evitar posibles implicancias legales.

Este trabajo se considera de importancia; por eso esta jefatura y la de anestesiología se ocupan del mismo, y seguramente por la misma razón fue aceptado también por el Comité de Redacción de la revista.

Se coincide totalmente con la Dra. Finkel en cuanto a las múltiples acepciones de la palabra “monitoreo”, que en cirugía es el acto integral de vigilancia transoperatoria como señala, y también con sus conclusiones y reflexiones, que hablan de un profundo conocimiento del tema y de un minucioso estudio de la comunicación en cuestión.

El que suscribe tuvo la suerte de colaborar junto con los Dres. Oglietti, Uriburu y Zabaleta en la redacción del nuevo capítulo “Hernias y Eventraciones” del libro “Patología Quirúrgica de Michans”, máximo referente en el pregrado durante varias décadas, y de obtener el Premio “Enrique J. Corbellini” con motivo de su Centenario, con el trabajo “Hernia Inguinal en la Mujer”, que motivó la Medalla de Oro de la Asociación Argentina de Cirugía, así que puede opinar y sugerir. Trabajos más específicos se han ocupado largamente de anestesia y monitoreo, algunos ya citados por la Dra. Finkel en su comunicación. Agregaría sólo y aconsejo leer el relato del Dr. Pedro Ferraira sobre “Cirugía Ambulatoria” del LXII Congreso Argentino de Cirugía de 1991, especialmente en sus páginas 28 a 32, donde habla precisamente de anestesia y monitoreo en cirugía ambulatoria.

En resumen, el procedimiento no es correcto, por eso la actitud y las respuestas de estas jefaturas. Basta concurrir a cualquier clínica o sanatorio, donde quizás la cobertura legal es más exigente o minuciosa, para saber lo que se debe hacer y lo que no se debe hacer. Finalmente, se aclara que el trabajo es sólo objetado, no depreciado, porque se reconoce una intensa labor; sí se remarcan peligrosos errores en su ejecución.