

Ciudad



FOTO: HOSPITAL LAS HIGUERAS

Ximena Valenzuela Cifuentes
 ximena.valenzuela@diarioconcepcion.cl

LAS HIGUERAS Y EL GUILLERMO GRANT BENAVENTE

Si bien, hasta hace algunos años las cirugías cardíacas, obligadamente, se debían hacer abriendo el esternón, lo que no sólo generaba un mayor tiempo de recuperación del paciente, así como de dolor y posibilidad de abertura de la herida o infección, en el último tiempo los avances de la medicina han logrado hacer este tipo de intervenciones de manera mínimamente invasivas que permiten reparar válvulas aórticas y mitrales, entre otras.

Es el caso de los recintos locales donde las técnicas de intervención son cada vez más sofisticadas.

German Chaud, cirujano cardiovascular del Hospital Las Higueras, comentó que desde 2022 en el recinto realizan cirugías de válvula aórtica, mitral, patologías congénitas como la de comunicación interauricular, defecto congénito, que, en general, es en niños, pero que por falta de diagnóstico temprano también adultos requieren operación.

Hasta el momento, dijo, han realizado cerca de 80 operaciones, sólo de adultos, a través de la axila.

Hospitales locales potencian operaciones cardíacas mediante incisión bajo la axila

En muchos casos, ya no se requiere que sean a corazón abierto, sólo basta con que una pequeña apertura bajo el brazo derecho y así poder cambiar válvulas aórticas, mitrales y solucionar comunicación interauricular.

“Hay muchos beneficios con esta cirugía partiendo por evitar la fractura del esternón, sin fracturas, sin que se abra con el tiempo, sin infección (...) Los pacientes son dados de alta en cuatro

días normalmente y pueden volver a trabajar en un mes y medio, aproximadamente”, comentó.

Chaud estimó que con los 3 cirujanos con los que cuentan, un 90% de las patologías valvulares,

congénitas y tumores intracardíacos serán operados con dicha técnica.

Este año esperan cerrar con 80 casos, el próximo con 150 y de ahí en adelante con 600 por año.

La técnica, que toma una hora y 20 minutos, además, se realiza en hospitales públicos de Santiago, Temuco, Antofagasta y en el Regional de Concepción, con especialistas capacitados en Canadá. Chaud la considera como innovadora y moderna, porque “implica usar tecnología para el diagnóstico, que son tomografías de alta resolución e instrumental, que uno siempre agradece la gestión administrativa de los hospitales, porque alguien tiene que creer en esto para hacer suficiente inversión, no es gratis. Nosotros desde primer momento agradecemos la inversión del hospital para que nosotros podamos hacer esto, prácticamente, todos los días (...) nivelar en Chile hasta ser un país del primer mundo en cirugía cardíaca”.

Agregó que independiente de donde los profesionales se capacitan para realizar la técnica es

OPINIONES

Twitter @DiarioConce
 contacto@diarioconcepcion.cl

Ciudad

bueno, pues los pacientes merecen lo mejor, con un equipo que está dispuesto a realizar los cambios necesarios, porque también implica que el arsenalero, el enfermero, el anestesiólogo, los que van alineados a este tipo de cirugía, "en donde el paciente después se lo acompaña a la unidad coronaria y a las 3 ó 4 horas ya está caminando y tiene una recuperación más rápida con kinesiólogo y fisioterapia (...) Nosotros esperamos a futuro contar con cirugía robótica que pueda ir ayudando aún más en salud", indicó.

Comienza el trabajo en el Regional

El doctor Rodrigo Reyes, jefe del Servicio de Cirugía Cardíaca del Centro Cardiovascular del Hospital Regional de Concepción, comentó que los reemplazos de válvula aórtica y mitral son comunes y se hacen desde hace mucho tiempo, pero a través del esternón, ahora en cambio usan una técnica mínimamente invasiva, llamada transaxilar.

"Ingresamos por la axila derecha, haciendo una pequeña incisión de unos 6 centímetros bajo la axila, lo que nos permite ingresar a través de las costillas al corazón, ver el segmento del corazón que está enfermo y a través de esa pequeña incisión reemplazar la válvula".

El facultativo, quien además es docente del departamento de Cirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, dijo que las ventajas no sólo son cosméticas y de reducción del dolor, sino también posibilita que, muchas veces el paciente pueda salir sin ventilación mecánica del pabellón, por lo tanto, la recuperación suele ser más rápida e inmediata.

"Al primer día puede levantarse, caminando al segundo, al tercer día sigue recuperación con kinesiólogo y al cuarto puede irse a su casa, versus una cirugía convencional que en promedio es de seis a siete días y con una recuperación postoperatoria de dos a tres meses. Con ésta en tres o cuatro semanas el paciente puede volver a hacer su vida normal".

Los potenciales candidatos son quienes tengan una enfermedad a una válvula, ya sea aórtica o mitral.

Según el especialista, hace ya más de 10 años realizaban técnicas mínimamente invasivas, pero a través de una miniesternotomía, es decir, ingresando igual por el centro del pecho, pero sin abrirlo todo, "pero ahora estamos cambiando nuestro abordaje y lo estamos realizando por esta vía

transaxilar, lo que es bastante novedoso porque evita tener que abrir el hueso del pecho y hace que la recuperación sea más rápida por lo mismo".

Reyes, que tuvo entrenamiento clínico en Canadá durante dos años, hasta el momento ha operado a dos pacientes por cambio de válvula aórtica. Lo vamos a empezar a implementar como programa para todos los pacientes que cumplan los requisitos y en la medida que vayan llegando más casos se les va a ir ofreciendo (...) Lo importante es que con esto nosotros podemos cubrir todas las vías de abordaje e ir viendo caso a caso lo que sea mejor para cada paciente".

Alejandro Soto, de Concepción, fue el paciente índice, que recibió el reemplazo de válvula aórtica mínimamente invasiva, quien a 4 días de haber pasado por pabellón, salió del hospital, feliz con sólo una pequeña cicatriz

triz y mínimo dolor. El reemplazo de la válvula se hace sin tocar el esternón, dejando ventajas cosméticas, pero también una mejor reincorporación del paciente a su rutina diaria, detalló el facultativo.

Agregó que los pacientes quedan en seguimiento continuo para constatar que la recuperación de la operación sea satisfactoria, con ecografías anuales y siguen en control con los cardiólogos. "La idea es que esta técnica sea a futuro la predilecta para usar en válvula aórtica, mitral y otras patologías. Ahora cuando son cirugías más complejas, cuando hay que operar una válvula y agregar otro tipo de cirugía como un bypass coronario, ahí no son buenos candidatos para esta técnica".

De aquí a 2030 afirmó que esperan que se vaya ganando experiencia en esta técnica, para

que se convierta en la técnica de elección para las enfermedades cardíacas.

Cabe destacar que el cardiocirujano Lus Figueroa, operó con la misma técnica a Alejandro Soto, un paciente de 59 años, proveniente de Mulchén, que en marzo sin tener una historia médica al hacer un esfuerzo se desmayó y fue derivado al hospital local donde fue sometido a una serie de estudios que indicaron que indicaron que tenía problemas a la válvula mitral.

"Son los dos primeros casos que realizamos por este acceso. La experiencia ha sido buena, tanto en cuidados intensivos como para nosotros, en cuanto al postoperatorio (...) La idea es que, en un futuro, sea nuestra vía de acceso predilecta para este tipo de casos", indicó el médico.

OPINIONES

Twitter @DiarioConcepcion
 contacto@diarioconcepcion.cl



FOTO: HGGB

