

El Nuevo Herald

Nuevo Herald, El (Miami, FL)

June 10, 2008

UN ROBOT AL RESCATE EN CIRUGÍAS GINECOLÓGICAS

Author: COLOMBIA PÁEZ

Edition: FINAL

Section: Galeria

Page: 3D

Estimated printed pages: 3

Article Text:

COLOMBIA PÁEZ Especial/El Nuevo Herald

Los problemas de salud que afectan al aparato reproductivo de la mujer y que requieren operación han encontrado ahora una solución más rápida con el uso del robot quirúrgico, que permite efectuar operaciones de mínima invasión en casos de cáncer de útero y del cuello uterino, fibromas grandes y masas ováricas. El nuevo método deja muy atrás al tradicional, en el que había que cortar a la paciente, con la consecuente cicatriz.

"Yo no tuve oportunidad de hacerme operar con el robot y la cicatriz que tengo en mi vientre es enorme", dice Amparo Cuesto, quien fue sometida a una histerectomía luego de que los médicos descubrieran la presencia de cuatro tumores en su útero. "Eran del tamaño de un feto de siete meses, y si bien el vientre no se me abultó, los tumores presionaron todos los órganos hacia adentro, causándome una terrible incontinencia urinaria", cuenta.

Según el doctor Jacobo Tangir, ginecólogo oncólogo afiliado al Aventura Hospital and Medical Center, el robot es básicamente una herramienta de cirugía laparoscópica --o de mínima invasión-- que opera a través de pequeñas incisiones y con una cámara de video, evitando así hacer heridas largas.

Los estudios científicos han comprobado que la cirugía laparoscópica en general, y con el robot en particular, ofrece grandes ventajas con respecto al método tradicional, como reducir la pérdida sanguínea y el dolor postoperatorio, permitir una recuperación más rápida y la posibilidad de regresar al trabajo y demás actividades habituales de manera mucho más rápida. Además, con esta técnica se logra, en algunos casos, mejores resultados clínicos.

En cuanto al aspecto cosmético, Tangir asegura que los resultados de la cirugía laparoscópica y con robot también son mejores, ya que se evitan las grandes incisiones horizontales o verticales de varios centímetros, que aparte de que pueden ser dolorosas y difíciles de sanar, son estéticamente desagradables. En la cirugía con robot se hacen sólo cuatro incisiones muy pequeñas, de apenas cinco a 10 milímetros, una de ellas en el ombligo.

En los casos de extracción de fibromas, esto se hace por medio del Morselator Suction Device, un tubo por medio del cual se comprime y luego succiona el fibroma.

"El robot ha significado un avance con respecto a los equipos de laparoscopia que usaban hasta ahora. Una de las ventajas es que ofrece al cirujano la posibilidad de ver el campo operatorio en tres dimensiones, lo que permite 'mirar' dentro del abdomen como si se estuviera trabajando en forma directa", explica Tangir.

Los instrumentos del robot se pueden articular con un grado de libertad comparable a la mano humana, lo cual es una gran ventaja sobre la laparoscopia anterior, en la que sólo se mueven en cuatro direcciones --los instrumentos del robot pueden rotar en ocho direcciones-- alcanzándose mayor flexibilidad.

"Los robots quirúrgicos han permitido extender la ventaja de la laparoscopia a cirugías que antes sólo se podían hacer con herida abierta", sostiene Tangir.

Las pacientes se benefician de la cirugía con robot en los casos de fibromas grandes. Ahora, con él se puede operar con mínimo sangramiento, solamente una noche de hospitalización y regreso al trabajo en dos a tres semanas. Igualmente, para la evaluación de masas ováricas, el robot permite mejor manipulación sin romper la masa.

Tangir señala que también se está usando el robot para resolver el prolapso de la cúpula vaginal, que puede acaecer cuando, luego de una histerectomía, la cúpula vaginal o la vagina prolapsan (descienden), haciendo necesaria una cirugía --llamada sacrocolpopepxia-- que repara el prolapso colocando una malla que sujete los tejidos al hueso sacro. Eso requería de una cirugía abierta con una incisión grande para poder llegar al sacro, pero hoy es posible hacerla con el robot y la paciente se puede ir a su casa el mismo día o, máximo, al día siguiente.

Para más información llame al (305) 222-5300 o al (305) 535-7112 o visite www.cdc.gov, www.aventurahospital.com

PREVENIR ES CURAR

Según el Centro para el Control de enfermedades, el cáncer del cuello uterino suele desarrollarse a partir de los 40 años, y si se detecta en una etapa temprana es altamente curable. Una forma de prevenirlo es haciéndose regularmente la prueba de Papanicolaou.

El cáncer de ovario es la quinta causa de muerte por cáncer en la mujer, provocando más muertes que cualquier otro tipo de cáncer en el sistema reproductivo femenino. ☒

Caption:

Foto: Cortesía de Alfredo Arango

Copyright (c) 2008 El Nuevo Herald

Record Number: 605809