

---

# Cirugía Laparoscopia

---

*Dr. Lincoln G. Cassi*

Del 13 al 19 de octubre asistí al IX Congreso Latinoamericano de Cirugía y XV Congreso Dentro de la excelencia de este convivio científico, destaco el surgimiento y auge que ha tornado la Cirugía Laporoscopica en el mundo, especialmente la abdominal. Abundaron las presentaciones individuales a través de diapositivas, filmados y escritos muy bien documentados. Esto implica un cambio trascendental en la evolución histórica de la cirugía moderna, no solo desde el punto de vista técnico, sino también desde el punto de vista psicológico, social, laboral, docente, de legislación y ética medica.

La primera Colecistectomia Laparoscopia fue efectuada por Muriat en Lyon Francia en 1987-^ en un acto de verdadera Serendipia<sup>25</sup>, y según me narro un Cirujano Español, el Medico tratante efectuaba una exploración ginecológica y observo una vesícula litiasica y creyó que era factible su extirpación por esa vía, llevandola a cabo. Posteriormente se desarrolla la técnica en Francia por Dubois<sup>35</sup> y Reddick y Olsen en E.U. y en varios países Latinoamericanos, lográndose en estos últimos 4 años grandes avances en el desarrollo de material laparoscopio, siendo que ahora, el equipo de cirujanos hacen la operación viendo en un monitor de T.V. y no por visualización directa, utilizando 3 o 4 pequeñas incisiones en el abdomen<sup>14,5,65</sup>.

El aprendizaje de esta técnica quirúrgica conlleva cierta practica en animal es (cerdos) y en modelos, para Lograr

---

Jefe Servicio de Cirugía General  
Hospital Escuela

Nacional de Cirugía General en la Ciudad de México.

La necesaria adaptación mental a la imagen indirecta en la pantalla del televisor, además de la pericia y conocimientos de los diversos aparatos mecánicos y eléctricos. (Videocámara, fuente de luz, diversas pinzas para sostener, separar, disecar, clipar y cortar tejidos). Lógicamente, también conlleva la necesidad de estar adecuadamente preparado como Cirujano General. No es una técnica de experimentación ni de conversión de endoscopistas médicos en Cirujanos y solo debe practicarse con personal bien entrenado.

Inicialmente la laparoscopia se utilizaba con fines diagnósticos, extendiéndose después a pequeñas intervenciones como esterilización ginecológica, biopsias directas, "Second Look", lisis de adherencias, y finalmente desde 1987, colecistectomias seleccionadas. Actualmente, la cirugía laparoscopia abdominal ha permitido efectuar histerectomías, vagotomias con piloroplastia, apendicetomías, herniorrafias, amplias resecciones de intestino delgado y grueso etc. incluyendo la colecistectomia en etapa aguda. Asimismo, se hace colangiografía transoperatoria laparoscopia de rutina y también se practica coledoscopia laparoscopia utilizando coledoscopios de 3mm. de diámetro. La morbilidad del procedimiento en general es menor que con la cirugía tradicional, y al menos en colecistectomia, hay un porcentaje variable del 3 al 15 en que la operación termina abierta, por lo que es necesario advertir a los pacientes de esta posibilidad.

Es fácil reconocer entonces que estamos ante un cambio espectacular en el futuro de la Cirugía Abdominal, y surge la obligada inquietud de lo que pasara en HONDURAS con el increíble curso que imprimirá este a dance de la tecnología en la cirugía. Tendremos que ver este

desarrollo a través de la literatura extranjera sin lograr incluirlo en nuestro propio desarrollo científico?, ¿terminará siendo un procedimiento exclusivo para las personas con suficiente recurso económico para viajar a operarse al extranjero? La historia nos ha demostrado como en Honduras nos saltamos las diferentes etapas del desarrollo médico en cuanto a la adquisición de tecnología. Tal ha sido el caso de la medicina nuclear en sus diferentes campos de aplicación; lo mismo nos pasa con la cirugía ortopédica, oftalmológica, O.R.L., y otros. Esta situación de excluirnos siempre de los avances tecnológicos nos mantiene a la zaga en el desarrollo y práctica de la ciencia médica en los países latinoamericanos.

El costo de un equipo de Cirugía Laparoscópica varía entre 25000.00 y 50000.00 dólares. En México, hasta octubre pasado se habían vendido 50 equipos y se efectuaba el procedimiento en 15 diferentes lugares. En Chile ya es un procedimiento ampliamente usado, y el Estado esta adquiriendo 50 equipos nuevos para distribuirlos en todo el país y ya tienen publicado un libro para instruir el procedimiento. Su uso en Venezuela es común y en Guatemala, existen 5 grupos que efectúan el procedimiento, igual que en Costa Rica y El Salvador. En Honduras, circulan autos de lujo con valor mayor al costo de un equipo de estos y existen armas sofisticadas por millares de altísimo valor monetario y sin embargo, no podemos adquirir un equipo médico.

La Medicina Privada en Honduras no parece interesada en desarrollar el procedimiento, pero porqué no se hace a nivel estatal? Es evidente que en los últimos 20 años la Medicina y Cirugía de los "grandes" hospitales del Estado ha sido abandonada a los niveles más primitivos debido a la recomendación desde entonces de la O.M.S. de que estos países deberían orientar más sus recursos a la Medicina Preventiva que a la Curativa. Pero esta política ha sido mal interpretada y aplicada desde hace muchos años, siempre aduciendo la escasez de recursos económicos. Pero ya es tiempo que cambiemos esta

actitud. Creemos que es necesario una posición de reclamo de todo el Gremio Médico por medio de la Directiva del Colegio Médico de Honduras, ejerciendo su enérgica y positiva influencia en las autoridades sanitarias del Estado para poder cambiar este panorama. No merece acaso otra suerte nuestro pueblo?? No merecen otra suerte nuestros hospitales?? No merecemos otra suerte los médicos en general para desarrollar un ejercicio profesional superior??

El Doctor César Castellanos, actual Ministro de Salud Pública nos ha mostrado su interés por obtener un equipo de cirugía laparoscópico e iniciar su uso a nivel estatal. Confiemos que en el curso del presente año, llevemos a feliz término esa idea.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Castro J. Colectomía por laparoscopia (Editorial) Cirujano General (México), Vol XIII, Num4, Oct. Dic. 1991
2. León Cechini A., Serendipia y Seudoserendipia (Comentario Editorial) Tribuna Médica, Vol. 48 Enero 1991.
3. Dubois F., y Col. Coelioscopic Cholecystectomy; Ann Surg. 1990; 211:60-62.
4. Schirmer B.D., y Col. Laparoscopic Cholecistectomy, Ann Surg. Jun 1991, 213: 665-677.
5. Graves H.A., y Col. Appraisal of Laparoscopic Cholecystectomy. Ann Surg. Jun 1991, 213: 655-664.
6. Frezee R. C, y Col. Open vrs. Laparoscopic Cholecystectomy. Ann Surg. Jun 1991, 213: 651-654.