

Cirugía pediátrica: el futuro y el presente

Prof. Dr. José Pinus

Profesor titular y jefe de la disciplina de Cirugía Pediátrica da Escola Paulista de Medicina. Sao Paulo. Brasil. Ex Presidente de la Sociedade Brasileira de Cirurgia Pediátrica. Ex Vicepresidente de la World Federation of Associations of Pediatric Surgeons.

La cirugía pediátrica se ha consagrado como especialidad debido a los exitosos resultados obtenidos en la corrección de las afecciones quirúrgicas del recién nacido. Es por ello que la cirugía neonatal es considerada la verdadera esencia de la cirugía pediátrica.

En los últimos 45 años, en los cuales nos tocó participar, la cirugía neonatal experimentó un gran impulso en su desarrollo; muchas de las malformaciones congénitas antes incompatibles con la vida, presentan hoy sobrevividas de 80 a 90 %, a veces cercanas al 100% cuando no están asociadas a otras malformaciones graves.

Resultados parecidos, con altos porcentajes de curación se obtienen actualmente, con los tratamientos multidisciplinarios, en algunos tipos de tumores malignos.

Los éxitos responden al conocimiento acumulado sobre las enfermedades, al perfeccionamiento y sistematización de las técnicas quirúrgicas, a la contribución conjugada de neonatólogos, anestesiólogos, pediatras, radiólogos y patólogos; a los mejores cuidados pre, trans y postoperatorios, a la antibióticoterapia y a la quimioterapia antineoplásica; destacándose la contribución especial de la asistencia respiratoria mecánica, la nutrición parenteral prolongada y la atención en centros especializados para los casos complejos.

Existen todavía situaciones que no pueden ser solucionadas por la cirugía; algunas como la hipertensión pulmonar en la hernia diafragmática, las alteraciones del peristaltismo esofágico, la colangitis severa en las atresias de vías biliares tratadas por portoenterostomía de Kasai, el futuro de las resecciones extensas de intestino, de las displasias renales o pulmonares graves, son ejemplos que aún aguardan por su solución.

Actualmente las preocupaciones en nuestra disciplina se orientan a mejorar tanto los diagnósticos como los resultados quirúrgicos, en

disminuir la morbilidad y mortalidad perioperatorias, que se obtendrán como resultado de la integración de nuevos conceptos desarrollados por la investigación y la incorporación de todos los progresos de la medicina en múltiples sectores: los diagnósticos por imágenes, endoscopia, video - tórax y laparoscopías, cada vez más intervencionistas; los estudios dinámicos, la bio-ingeniería, la biología molecular, la genética y la quimioterapia anti-tumoral específica.

Nosotros ahora entramos en la era de los trasplantes, de los órganos artificiales, de la cirugía fetal y la manipulación de material genético. A partir del diagnóstico pre-natal de una anomalía fetal (ultrasonido, amniocentesis, cordocentesis, etc.) pueden modificarse conductas, motivando por ejemplo la elección del momento y tipo de nacimiento o aún la intervención intra-útero. Precisamente los conocimientos de la fisiopatología fetal han llevado a la realización de operaciones intra-útero, las que con restricciones, se han efectuado en servicios muy especializados, con altos éxitos alentadores. Los resultados de tales procedimientos se encuentran en fase de investigación y evaluación.

Hoy nos preocupamos también por el futuro alejado del niño operado, anticipándonos a las situaciones complejas que pueden surgir luego de la corrección de un defecto congénito. No deberemos descuidar el hecho que nuestros pacientes pueden presentar en su desarrollo, a una edad mayor, señales de secuelas de la malformación primaria con repercusión en su vida adulta.

Estamos viendo con el éxito espectacular de la cirugía pediátrica, un crecimiento en el interés de muchos médicos jóvenes para sumarse a la especialidad. Es nuestra obligación acordar que los programas para la formación del cirujano pediatra sean rigurosos, limitando el número de residentes y de futuros especialistas. Ello deberá ser controlado por las asociaciones de cirugía pediátrica.

Es necesario actuar previniendo que el número de cirujanos no sea mayor que el necesario: el excesivo número reduce la posibilidad de obtener la experiencia adecuada en el tratamiento de las patologías menos frecuentes. Esta realidad la estamos viendo en Brasil y en muchos otros países, por lo que desde el punto de vista práctico para el futuro de la especialidad, nos preocupa mucho el exagerado número de profesionales sin buena preparación, así como la excesiva fragmentación en subespecialidades.

Es esperable también que disminuya el número de niños con malformaciones pasibles de tratarse, debido a que a partir del diagnóstico pre-natal, hay una creciente tendencia al aborto. Nos preocupa también el cambio de actitud en el enfoque de esta cuestión, provocando diferencias más profundas entre los países del primer mundo y

los otros, en los que la desnutrición, las infecciones, el abandono (explosión demográfica, inexistencia de planeamiento familiar y malas condiciones económicas), prevalecen sobre los elevados costos de la cirugía neonatal.

El futuro de la cirugía pediátrica, desde el punto de vista técnico-científico y de los resultados es fascinante, pero no debe perderse de vista que el futuro está en el presente y que depende, principalmente en nuestro medio, de un diagnóstico precoz, de la adecuada atención y de la ejecución perfecta, primorosa, de los procedimientos quirúrgicos consagrados.

Nuestras metas es obtener las más bajas tasas de mortalidad y morbilidad, bregando por ofrecer la mejor calidad de vida a los niños que tuvieron la desventura de nacer con algún tipo de malformación.