

SECLA

ENDOSURGERY

[Inicio](#) [Números anteriores](#) [Comité](#) [Regístrate](#) [Normas de publicación](#) [Contacto](#) [Buscar](#)

COMITÉ EDITORIAL

E. Ortiz Oshiro
C. Novo Alonso
P. Coronado Martín
I. Fernández González
J. Moreno Sierra
R. Salinas García
E. Villa Bastías

ÍNDICE 40

- Portada
- Técnica Paso a Paso
- Editorial
- Información Secla
- Info Revista
- Nuevas Tecnologías
- Cursos y Congresos ACTUALIZADO 2012
- Cartas
- Revisión Bibliográfica ACTUALIZADO 2012
- Foro
- Informe Encuesta
- Videoteca
- Índice de Artículos
- Sumario
- Encuesta Urología
- Encuesta Cirugía
- Encuesta Ginecología
- Noticias ACTUALIZADO 2012

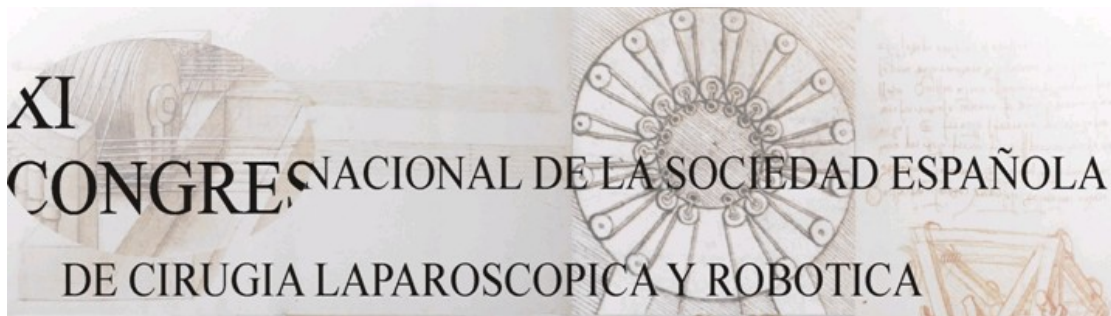
BOLETÍN ALACE



Buscador



REPORTAJE CONGRESO SECLA



Viernes 11 auditorio

AUDITORIO DEL PABELLON SAN CARLOS

El último día del Congreso se inició en el Auditorio con una doble RETRANSMISIÓN DE CIRUGÍA EN DIRECTO, en esta ocasión dedicada a la CIRUGIA POR PUERTO ÚNICO.

CGAD – Suprarrenalectomía izquierda por puerto único

Cirujano: O Vidal (Hospital Clinic, Barcelona)

Moderadores: JM Fernández Cebrián (Madrid), A Saenz Coromina (Barcelona)

CGAD – Hemicolectomía derecha por puerto único

Cirujano: L Boni (Hospital Varese, Italia)

Moderadores: E Lobo Martínez (Madrid), JA Rodríguez Montes (Madrid)

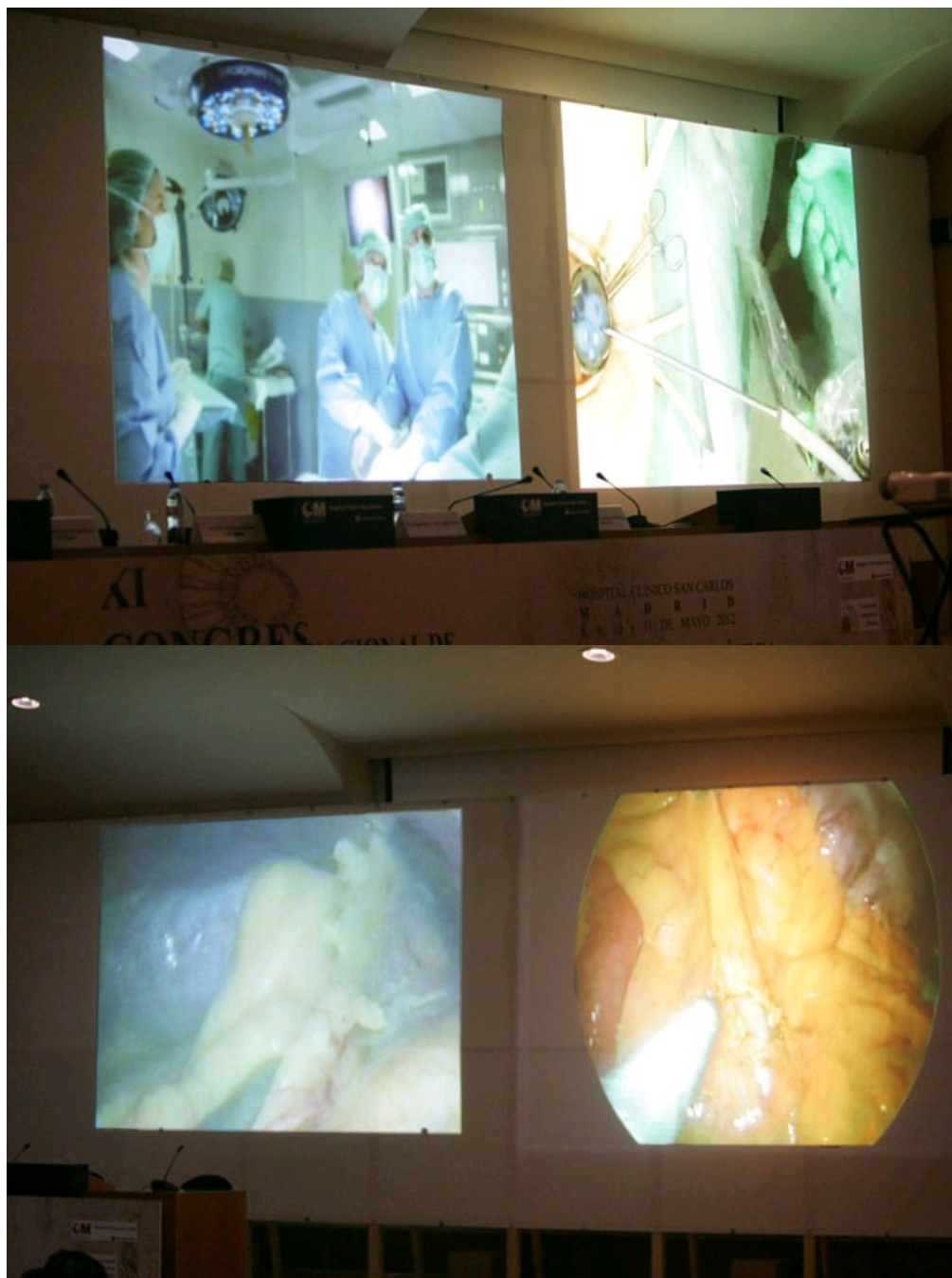


Moderadores de las dos retransmisiones simultáneas de CGAD. De izquierda a derecha: Dra. E. Ortiz Oshiro, Dr. E. Lobo Martínez (Madrid), Dr. J. A. Rodríguez Montes (Madrid), Dr. J. M. Fernández Cebrián (Madrid) y Dr. A. Saenz Coromina (Barcelona).

Desde el Hospital Clínico de Barcelona se retransmitió la intervención de un paciente con un adenoma suprarrenal izquierdo

sintomático. Se realizó una suprarrenalectomía izquierda por puerto único. El Dr. O. Vidal y su equipo hicieron un trabajo brillante en un tiempo record y pudimos ver y comentar con él una intervención impecable.

Simultáneamente, en la pantalla de al lado se operaba desde Varese (Italia) a un paciente con un adenoma colónico que no se había podido extirpar por vía endoscópica, por lo que se realizaba una hemicolectomía derecha por puerto único con anastomosis manual extracavitaria a través del orificio del dispositivo de puerto único. El cirujano, Dr. L. Boni, resolvió perfectamente la intervención y conversó con los moderadores durante la misma.



Dos momentos de las intervenciones por puerto único

A continuación tuvo lugar la Mesa Común de CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN CIENTÍFICA EN LA CIRUGIA MINIMAMENTE INVASIVA.

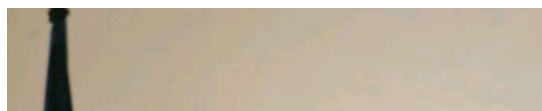
Presidente: M Salvi Martínez (Málaga)

Moderadores: C Fernández Pérez (Madrid), C Bojo (Madrid)

Ponentes: J Tejerina (Cirugía, Madrid), JM Cózar (Urología, Granada), I Cristóbal (Ginecología, Madrid), V Alvarez Muñoz (Cir. Pediátrica, Oviedo), R Risco Rojas (Cir. Torácica, Badajoz), C Martín Trapero (Enfermería, Madrid)

Esta Mesa se diseñó para la exposición multidisciplinaria del nivel de evidencia de la literatura científica en los abordajes mínimamente invasivos. Fue moderada por dos expertas en bibliografía científica: la Dra. Cristina Fernández, de la Unidad de Investigación del Servicio de Medicina Preventiva del HCSC, y la Dra. Cristina Bojo, de la Biblioteca del Instituto Carlos III (Madrid).

Los ponentes presentaron diversos ejemplos de las publicaciones existentes en sus diferentes especialidades, analizando su grado de evidencia y la calidad y el impacto de sus conclusiones.





Dr. J. G. Tejerina, ponente de Cirugía General, en la Mesa de Calidad



Mesa de Calidad. En la Mesa, de izquierda a derecha: Dra. C. Fernández Pérez (Madrid), Prof. M. Salvi Martínez (Málaga, Presidente de la Mesa), Dra. C. Bojo (Madrid).





Dr. V. Alvarez Muñoz, ponente de Cirugía Pediátrica, en la Mesa de Calidad.

A continuación se pudo asistir en el Auditorio a la conferencia del Dr. R. Sotelo (Caracas, Venezuela) sobre MANEJO LAPAROSCÓPICO Y ROBOTICO DE LAS FÍSTULAS URINARIAS.

Fue una interesante y amena conferencia presentada con brillantez, exponiendo la técnica empleada en diversos casos para su resolución.



Dr. R. Sotelo durante su conferencia

La última Mesa de la mañana en el Auditorio se dedicó a PUERTO UNICO – SILS – NOTES.

Presidente: R Sotelo (Venezuela)
Moredadores: A Serrano Pascual (Guadalajara), JF Noguera Aguilar (P. Mallorca)
Ponentes: JM Novo de Matos (Cirugía, Lisboa), J Garijo (Cirugía, Madrid), JL Rodicio Miravalles (Cirugía, Oviedo), MJ Ribal (Urología, Barcelona), J de Santiago (Ginecología, Madrid), A Pérez Martínez (Cir. Pediátrica, Pamplona)

Fue esta una Mesa muy interesante de puesta al día de los abordajes por puerto único en las diferentes especialidades, en la que cada ponente presentó brevemente su experiencia. Se comentaron factores que influyen en la implementación del puerto único como sería el coste, siendo interesante la implementación del "glove port", una adaptación casera para mantener el neumoperitoneo en el puerto único.

Se debatió bastante sobre la curva de aprendizaje más larga para el puerto único y la incomodidad y limitaciones de este abordaje respecto a la laparoscopia convencional. También se planteó la pregunta de a qué camino apuntaba el puerto único en el futuro a lo que se comentó que un futuro posible y que daría mayor difusión a este abordaje sería la robotización.

El Auditorio pregunto qué pasos había que seguir para pasar de la laparoscopia convencional al puerto único y casi todos los ponentes coincidieron en que la mejor forma era disminuir paulatinamente el número de trócares auxiliares.





Dr. J. L. Rodicio Miravalles (Cirugía, Oviedo) durante su presentación en la Mesa de Puerto Unico. En la Mesa, de izquierda a derecha: Dr. J. M. Novo de Matos (Cirugía, Lisboa, Portugal), Dr. J. de Santiago (Ginecología, Madrid), Dr. J. F. Noguera Aguilar (Moderador, Palma de Mallorca), Dr. A. Serrano Pascual (Moderador, Guadalajara), Dra. M. J. Ribal (Urología, Barcelona), Dr. J. Garjio (Cirugía, Madrid) (detrás), Dr. A. Pérez Martínez (Cirugía Pediátrica, Pamplona).



Mesa de Puerto Unico. De derecha a izquierda, Dr. A. Pérez Martínez (Cirugía Pediátrica, Pamplona), Dr. J. L. Rodicio (Cirugía, Oviedo), Dr. J. Garjio (Cirugía, Madrid), Dr. A. Serrano (Moderador), Dr. J. F. Noguera (Moderador), Dr. J. de Santiago (Ginecología, Madrid), Dr. J. M. Novo de Matos (Cirugía, Lisboa, Portugal) (detrás). En el atril, Dra. M. J. Ribal iniciando su ponencia.



Mesa de Puerto Unico. En el atril, Dr. R. Sotelo (Presidente de la Mesa) con las conclusiones.

Por la tarde, cerró el Congreso en el Auditorio con una Mesa dedicada a la IMPLANTACIÓN DE LA CIRUGÍA MINIMAMENTE INVASIVA desde un punto de vista multidisciplinar.

Presidente: E Fdez Sallent (Igalada, Barcelona)
Moderadores: E Ortiz Oshiro (Madrid), J Olmeda Rodríguez (Madrid)
Ponentes: J González Taranco (Cirugía, Madrid), E Useros Rodríguez (Urología, Madrid), A Ubeda (Ginecología, Barcelona), I Cano Novillo (Cir. Pediátrica, Madrid), I del Pilar Pérez (Cir. Torácica, Oviedo)

Inicialmente presentó su ponencia la Dra. A. Ubeda (Ginecología, Barcelona), por razones de horario de su viaje. Habló sobre la actividad de su especialidad en Cirugía Mayor Ambulatoria.

A continuación, el Dr. J. González Taranco (Cirugía, Madrid) presentó los resultados de una encuesta realizada en los meses previos al

Congreso a unos 20 hospitales españoles sobre la implantación de los procedimientos laparoscópicos más frecuentes comparando las frecuencias de los mismos entre hospitales de menos y más de 400 camas. Fue significativo, por ejemplo, que la apendicetomía laparoscópica resultó ser más frecuente en los hospitales de menos de 400 camas.

El siguiente ponente fue el Dr. E. Useros Rodríguez (Urología, Madrid), y expuso la utilización y ventajas de la cirugía mínimamente invasiva en Urología, la introducción de la cirugía robótica en patología prostática y los resultados de un estudio analizando las diferentes técnicas de nefrectomía laparoscópica utilizadas.



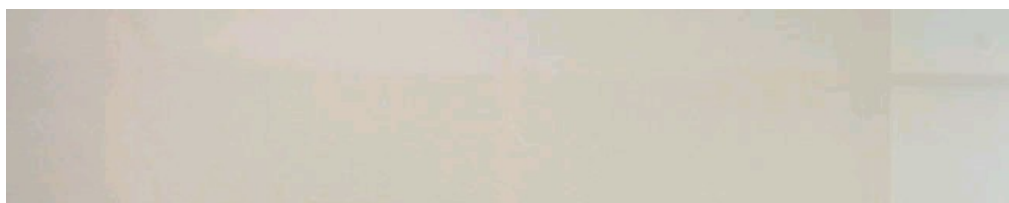
Dr. E. Useros Rodríguez durante su ponencia. En la Mesa, de izquierda a derecha: Dr. J. González Taranco (Cirugía, Madrid), Dr. J. Olmeda Rodríguez (Moderador, Madrid), Dr. E. Fernández Sallent (Presidente, Igualada), Dr. I. Cano Novillo (Cirugía Pediátrica Madrid), Dra. I. del Pilar Pérez (Cirugía Torácica, Oviedo)

Por parte de Cirugía Pediátrica intervino el Dr. I. Cano Novillo (Coordinador de la especialidad en el Congreso, Madrid) analizando los resultados de una interesante encuesta realizada en 46 unidades de Cirugía Pediátrica, sobre las diferentes técnicas quirúrgicas empleadas mediante cirugía mínimamente invasiva.



Dr. I. Cano Novillo durante su presentación. En la Mesa, de izquierda a derecha: Dr. E. Useros Rodríguez, Dr. J. González Taranco, Dr. J. Olmeda Rodríguez (Moderador, Madrid), Dra. E. Ortiz Oshiro (Moderadora), Dr. E. Fernández Sallent (Presidente, Igualada), Dra. I. del Pilar Pérez (Cirugía Torácica, Oviedo)

Los resultados de Cirugía Torácica fueron presentados por la Dra. I. Del Pilar Pérez (Oviedo), que se refirió a un estudio realizado en 35 servicios de Cirugía Torácica, en el cual se analizaba la frecuencia de utilización de diferentes técnicas mínimamente invasivas para diversas patologías.





Dr. I. Cano Novillo (Cirugía Pediátrica) y Dra. I. Del Pilar Pérez (Cirugía Torácica) en la Mesa de Implantación.

Al final de la Mesa hubo un interesante debate con la Audiencia sobre los motivos de la dificultad para aumentar la incidencia del abordaje laparoscópico en algunos medios, concretamente en la urgencia, y también sobre la preocupación manifestada por algunos por la formación de los residentes en cirugía abierta si se generalizan “en exceso” los procedimientos mínimamente invasivos.



Presidente y Moderadores de la Mesa de Implantación. De izquierda a derecha, Dr. J. Olmeda Rodríguez (Moderador), Dra. E. Ortiz Oshiro (Moderadora) y Dr. E. Fernández Sallent (Presidente).

Finalizada esta Mesa, los Presidentes del Congreso procedieron a su Clausura.