

«Ya aplicamos una cirugía del pie que no implica dolor»

Eduard Rabat/ Jefe de Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del HGC

Xiana Siccardi

Barcelona.- Los avances médicos y científicos han llegado a la cirugía del pie. El jefe de servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital General de Catalunya (HGC), Eduard Rabat, organizó el pasado mes de octubre un encuentro en Barcelona con los mayores especialistas en la materia para explicar las últimas innovaciones.

- ¿Hacia dónde van las investigaciones aplicadas a la cirugía del pie?
- Como usted también habrá pensado alguna vez, la cirugía del pie tiene fama de ser terriblemente dolorosa. La gente suele ser reticente y dice «mire, mejor no me quiero operar», por miedo al dolor.
- Es cierto.
- Lo que ocurre es que esta situación ha cambiado desde que hemos adaptado a las dolencias del pie la cirugía mínimamente invasiva. Piense que la curación es un concepto que suele estar relacionado con el daño quirúrgico. Pero al mínimo daño, mínimo dolor.
- ¿Aplicar las técnicas endoscópicas al pie?
- Venimos de la artroscopia. Fue la primera técnica mínimamente invasiva seria. Como profesional, se puede llegar a sentir una enorme satisfacción viendo que la gente no sufre y que está contenta.
- Usted introdujo la endoscopia aplicada a la cirugía del pie en España, andadura que explicó en el congreso recientemente celebrado en Barcelona. ¿Cómo comenzó todo?
- En un principio, empezamos con la cirugía percutánea del pie, que es la curación de juanetes y otras deformidades del pie, realizando pequeñas incisiones. Pero esto no servía para enfermedades como el neuroma de Morton, un tumorcito que aparece en la planta del pie, entre dos dedos, que duele muchísimo, y que es donde los americanos habían comenzado a aplicar la endoscopia.

Contactos con Estados Unidos. – Y usted se fijó en los americanos.

- Sí. A través de una minúscula cámara con visor, lograban llegar a la zona enferma y con un finísimo bisturí trataban sólo la parte enferma, sin tocar las zonas sanas. Al ser incisiones muy pequeñas, mejoraba inmediatamente el postoperatorio. El paciente podía volver a caminar mucho antes, y se logró evitar enormemente el dolor de las grandes incisiones. Lo mismo hacían con las fascitis plantares (espolones calcáneos), una afección de la planta del pie que es un problema enorme, y que también lo operaban con endoscopia. O incluso conseguían efectuar alargamientos del tendón de Aquiles, con dos minúsculas incisiones.
- ¿Y qué ocurrió?
- Pues algo muy curioso, porque contacté vía e-mail con el doctor estadounidense Steven Barrett, auténtico padre de la endoscopia del pie, diciéndole que cuando quisiera viniera a Barcelona ya que estaba muy interesado en que me explicase todos estos avances que aquí todavía no habían llegado.
- ¿Y vino?
- Sí. Aterrizó en Barcelona el pasado mes de mayo, hicimos una sesión, operamos a varios pacientes tal y como él lo hacía en Estados Unidos, y obtuvimos unos resultados muy buenos. El doctor Barrett se convirtió en un auténtico amigo.
- Avances que expusieron en el congreso de octubre...
- Efectivamente. Logramos la asistencia de unos 80 cirujanos. El congreso consistía en abordar la cirugía del pie y de la mano, en la que ya hace tiempo se aplicaba la endoscopia. Pero nunca se había llevado a cabo en el pie. Descubrimos que la nueva forma de intervenir en la mano también se podía aplicar al pie, y a los problemas que para nosotros eran hasta ahora diarios, como la fascitis plantar, de la que detectamos seis casos cada día. Otro ejemplo es el neuroma de Morton. Hasta ahora, las discusiones se centraban en si ese tumorcito debía ser extirpado desde arriba o desde abajo del pie, según se mirase. Ahora sabemos que no es necesario extirpar, sino

Par Impar

descomprimir el ligamento entre los intermetatarsos, y se cura sólo por descompresión. Durante el encuentro en Barcelona hicimos varias sesiones de cirugía en directo que ya estamos aplicando de manera natural en el Hospital General de Catalunya. También alargamos tendones de Aquiles endoscópicamente.

– ¿Qué más?

– Hay otra dolencia en la que también estamos realizando curaciones muy exitosas. Es la del llamado «pie diabético». La diabetes es una enfermedad relacionada con la obesidad. Piense que en Estados Unidos hay cinco millones de diabéticos, y muchos desarrollan una complicación que radica en sufrir dolores terribles en pies y manos asociados a un problema en el sistema nervioso. Es lo que se llama una neuropatía diabética; un dolor lacerante muy molesto por el que se pierde, también, la sensibilidad, lo que provoca que aparezcan úlceras que pueden llegar, inclusive, a la amputación, porque el paciente comienza a tener callos que le impiden notar dónde pisa y de ahí a la ulcera.

– ¿Y qué solución tiene?

– Hace bastantes años, allá por la década de los 90, un cirujano del Hospital Johns Hopkins (Baltimore), Lee Dellon, inventó una técnica quirúrgica para tratar la neuropatía diabética. Descubrió que los nervios se hinchan cuanto mayor es el nivel de azúcar en sangre, por lo que cuando llegan a un canal carpiano o tarsiano se crea un efecto compresivo, de embudo, que deriva en enfermedad. Trabajó mucho con monos y con ratas, les provocó diabetes, luego les operó, descubriendo que si abría sitio en un canal estrecho, se descomprimía, y la dolencia desaparecía.

Incredulidad médica . – Un buen hallazgo.

– Sí, pero nos hemos encontrado ante la incredulidad de algunos especialistas. Muchos endocrinos y neurólogos no aconsejaban la operación quirúrgica a algunos de sus pacientes porque la veían imposible. Es por ello que siempre hemos querido mostrar mucha prudencia, humildad y gran rigor.

– ¿Y qué dicen los pacientes?

– Recuerdo que operé a un hombre utilizando el sistema de Barrett y, al día siguiente, muy emocionado, me dijo que por primera vez en cuatro años había podido dormir plácidamente al no haber sentido dolores. Todo el equipo médico nos emocionamos mucho con aquel paciente, que fue intervenido precisamente en el congreso de Barcelona. Al día siguiente, operamos a otra persona que sufría problemas sensitivos y que mejoró espectacularmente. El mensaje que quisiera lanzar es que ahora se rompen muchos esquemas, y que hay grandes esperanzas para este tipo de pacientes. El Hospital General de Catalunya, en este sentido, es pionero en Europa. Bueno, de hecho, el nivel médico que existe en Cataluña respecto a la cirugía del pie no tiene nada que envidiar hoy día al de cualquier país puntero del mundo.