

EDITORIAL

Seguridad del Paciente en Cirugía Endoscópica.

Patient Safety in Endoscopic Surgery.

Luis I. Chiroque-Benites¹

La "Cirugía segura salva vidas" es una iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que promueve el compromiso de las organizaciones de salud para atender asuntos de seguridad del paciente relacionados a las prácticas inadecuadas durante la anestesia y la cirugía, las infecciones quirúrgicas evitables o la comunicación deficiente entre los miembros del equipo quirúrgico¹.

El cirujano laparoscopista es dependiente de la tecnología y a menudo es comparado con el piloto de un avión; ya que la aviación y la cirugía son profesiones donde los errores pueden tener serias consecuencias². La cirugía ha aprendido mucho de la industria aeronáutica, ya que la tasa global de accidentes aéreos en el 2021 fue de 1.1 por cada millón de vuelos (0.000001)³; mientras que en cirugía, la colecistectomía laparoscópica tiene una tasa de lesión de vía biliar entre 0.32 y 0.52%⁴.

Durante más de tres décadas, la cirugía laparoscópica ha mostrado claramente sus beneficios frente a la cirugía abierta en diversas patologías; y el rápido desarrollo tecnológico ha permitido que se convierta en la primera opción terapéutica para realizar diversos procedimientos quirúrgicos⁵; sin embargo, dicha técnica no está exenta de errores y riesgos para el paciente⁶.

La cirugía laparoscópica tiene limitaciones ya identificadas como: un campo limitado de visión, y el instrumental laparoscópico puede causar lesiones fuera de este campo y no ser identificadas durante el procedimiento. Por esta razón, el cirujano debe ser prudente al insertar o remover el instrumental laparoscópico. La segunda limitación es la pobre percepción de profundidad debido a la imagen bidimensional que provee. El

cirujano se apoya en estrategias tales como cambios en la intensidad de la luz, hacer sombra o memoria aprendida. La tercera limitación es la pérdida de sensación táctil, y si ésta se asocia a la fuerza que se ejerzan en los tejidos con el instrumental, puede lesionarlos. Y finalmente, tenemos el efecto "fulcrum" o de inversión de movimientos en el cual los instrumentos se mueven en dirección opuesta a las manos del cirujano⁵.

En el preoperatorio, la selección del paciente juega un rol clave en la seguridad del procedimiento. A los riesgos asociados a la anestesia general, se agrega el aumento de la presión intraabdominal, asociado a cambios extremos de posición durante la cirugía. Aunque no existe una contraindicación absoluta para la cirugía laparoscópica, los pacientes con comorbilidades como cirrosis, obesidad, cirugías previas o de emergencia entre otras, o pacientes gestantes deben ser tratados y seleccionados con extrema precaución para este abordaje⁶.

En el perioperatorio es importante realizar el "check list" y realizar una breve discusión del caso previo al inicio del procedimiento. El apropiado posicionamiento y protección de los puntos de presión del paciente es esencial para una cirugía segura. Recordar colocar soportes para los hombros y así realizar cambios de posición de Trendelenburg sin riesgo de caída para el paciente⁶.

Es importante organizar el set de laparoscopia, teniendo en consideración la posición del paciente, altura de la mesa operatoria, posiciones o ubicación de los puertos, y ubicación de la torre de laparoscopia para realizar procedimientos ergonómicos que beneficien al equipo quirúrgico⁶.

Conflicto de intereses:
El autor declara no tener conflictos de intereses.

¹ Cirujano Colorectal, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú.

Correspondencia:

Dr. Luis I. Chiroque-Benites, MPH, MHSA
Sociedad Peruana de Cirugía Endoscópica
Av. Francisco de Zela 1990, Oficina 303, Lince, Lima, Perú
E-mail: chiroqueluis@yahoo.com

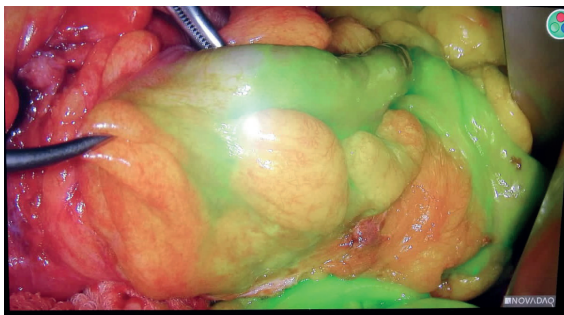
Los eventos adversos ocasionados por las fuentes de energía que son utilizados en sala de operaciones incluyen: incendios, defectos de aislamiento del instrumental laparoscópico, quemaduras de piel, lesiones de órganos y sangrado⁷.

Los riesgos y severas consecuencias relacionados a las fuentes de energía están relacionados al desconocimiento de las reglas para su utilización por parte del equipo quirúrgico, así como del personal administrativo responsable de la compra y mantenimiento de los equipos⁸.

El programa FUSE (Fundamental Use of Surgical Energy) es un curso educacional que es parte de la acreditación en cirugía gastrointestinal promovido por la Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES) que debería enseñarse en todos los programas de adiestramiento en cirugía endoscópica⁷. Finalmente, la educación quirúrgica está experimentando cambios en los paradigmas de enseñanza, y los programas de residencia deberían concentrar sus esfuerzos en incrementar la práctica quirúrgica dentro de programas definidos, creando estándares de seguridad para los pacientes. La simulación quirúrgica y los adiestramientos formales ("hands on") surgen como herramientas para transferir destrezas y reducir las curvas de aprendizaje en un ambiente controlado y seguro⁸.

8. Leon F, Varas J, Buckel E, Crovari F, Pimentel F, et al. Simulación en cirugía laparoscópica. *Cir Esp*. 2015;93:4-11.

Figura 1. "La cirugía segura salva vidas "(OMS).



Referencias bibliográficas

1. WHO Guidelines for safe surgery: safe surgery saves lives. Disponible en: <https://www.who.int/publications/item/9789241598552>.
2. Bhangu A, Bhangu S, Stevenson J, Bowley DM. Lessons for surgeons in the final moments of Air France Flight 447. *World J Surg*. 2013; 37(6):1185-92.
3. The International Air Transport Association (IATA) announced the release of the 2019 Safety Report Press Release No: 27, Date: 6 April 2020. Disponible en: <https://www.iata.org/en/publications/safety-report/>
4. Pucher P, Brunt LM, Davies N, Linsk A, Munshi A, Rodriguez A, et al. Outcome trends and safety measures after 30 years of laparoscopic cholecystectomy: a systematic review and pooled data analysis on behalf of the SAGES Safe Cholecystectomy Task Force. *Surg Endosc*. 2018; 32(5): 2175–2183.
5. Levy B, Mobasheri M. The principles of safe laparoscopic surgery. *Surgery*. 2017; 32(3):145-148
6. Madhok B, Nanayakkara K, Mahawar K. Safety considerations in laparoscopic surgery: A narrative review. *World J Gastrointest Endosc*. 2022; 14(1): 1-16
7. F. Borie F, Mathonnet M, A. Deleuze A, B. Millat B, J.-F. Gravié JF, et al. Risk management for surgical energy-driven devices used in the operating room. *Journal of Visceral Surgery*. 2018; 155(4): 259-264.