

Nuevo Centro de Microcirugía Reconstructiva de alta complejidad

Entrevista al Dr. Rafael Durán

27/12/2011 13:43 - La Radio - 92.3 - Vivo

Virginia Hanglin: Que honor recibir al doctor Rafael Durán, prestigioso traumatólogo. ¿Cómo le va a usted? ¿Qué dice doctor?

Rafael Durán: Hola ¿Qué tal? Buenos días ¿Cómo está usted?

V.H.: Estaba leyendo esta información sobre el Hospital Británico de Buenos Aires, que ha creado un centro de alta complejidad, especializado en microcirugía reconstructiva, que es el primero de su tipo en la Argentina, pero además tiene un laboratorio de formación experimental en el área, que es pionero en Capital Federal, lidera entonces ya la medicina de reimplantes y reconstrucción de heridas graves de miembros superiores e inferiores. Cuéntenos un poquito doctor como se siente con semejante estructura para trabajar.

R.D.: Realmente es algo que a nosotros nos llena de orgullo, nos da el hospital una posibilidad muy grande ya que normalmente no hay en Capital Federal ningún laboratorio bien estructurado como este que nos da la posibilidad el hospital y la Universidad Católica de armar, donde podamos formar médicos en esta técnica y realmente también es un centro donde no solo se pueden formar médicos, sino que aparte se puede mantener la práctica constante no solo de los médicos del Hospital Británico, sino también de otras instituciones que quieran después practicar esta técnica.

V.H.: Eso en lo académico y doctor en cuanto a la atención de pacientes ¿qué sucede a partir de ahora, de este diciembre con la persona que haya tenido un accidente grave en sus brazos o piernas? ¿Qué es lo que logra esto?

R.D.: Fundamentalmente no hay en ningún sitio si uno tiene una amputación o una herida muy grave, uno tiene que empezar a buscar a profesionales en forma aislada para tratar de encontrar un sitio donde le puedan realizar un reimplante o una cirugía de alta complejidad. Lo que nosotros hemos armado acá en el hospital es un departamento que tiene la disponibilidad de realizar este tipo de cirugías las veinticuatro horas, los trescientos sesenta y cinco días. Este servicio aparte no solo involucra a traumatólogos como somos yo, el doctor Viollaz, el doctor Muratore, sino que también hay cirujanos plásticos y también hay cirujanos de cabeza y cuello como el doctor Roque Adan o el doctor Schauvinhold que también realizan otras técnicas de reconstrucción en otras partes del cuerpo.

V.H.: claro, por si el accidente que lastimó los miembros, lastimó también la cabeza, para tratar todo al mismo tiempo.

R.D.: Por ejemplo, pero no solo hacemos cirugías de accidentes, sino también hacemos cirugías reconstructivas en casos de tumores o de lesiones grandes, esto involucra a todo lo que son transferencia de tejidos o microcirugía, que es llevar tejidos de un sector al otro para cubrir heridas grandes o lesiones importantes, no solo es el reimplante.

V.H.: Estamos hablando del Hospital Británico que queda en Pedriel 74 y de su servicio de ortopedia y traumatología que entonces a partir de ahora, de este mes de diciembre, tiene una solución quirúrgica de urgencia las veinticuatro horas, los trescientos sesenta y cinco días del año ¿yo entendí bien?

R.D.: Exacto.

V.H.: Cuéntenos un poquito ahora puntualmente, esto que me decía usted de la transferencia de tejidos para que la podamos comprender mejor, esa cirugía de urgencia las veinticuatro horas del día todo el año, una persona llega accidentada ¿y qué es exactamente lo que hacen?

R.D.: La microcirugía lo que permite hacer es por un lado reimplantes, o sea si alguien se amputa un dedo o algún miembro esta cirugía nos permite hacer suturas alrededor de los vasos que es lo importante para poder devolver la vida a esos tejidos y hacer una sutura de un vaso de un dedo es hacer nueve puntos alrededor de un milímetro de diámetro que es lo que tiene un vaso de un dedo.

V.H.: Impresionante, ahora comprendo.

R.D.: Entonces eso requiere de técnicas especializadas en microcirugía y eso es lo que nosotros ahora estamos realizando acá en forma de urgencia y es lo que podemos ofrecer a los pacientes...

V.H.: Y en aparatología ¿es nada más que el entrenamiento humano o también en aparatología tienen algo particular que en otro lado no tienen?

R.D.: No, es fundamentalmente entrenamiento humano y microscopios de alta resolución que normalmente los hospitales de alta complejidad lo tienen.

V.H.: Es decir que este es un equipo casi multidisciplinario el que tienen ahí.

R.D.: Sí, es multidisciplinario, tenemos cirujanos de cabeza y cuello, cirujanos plásticos y traumatólogos.

V.H.: ¿Ahora lo van a poner en todos los medios? Yo quiero que esté en todas partes, porque tantas veces sucede que en el momento del accidente uno de verdad no sabe a cual hospital ir. No sabe cuál es el hospital, yo siempre digo, tenemos que tener en la heladera especialidades para hospitales, tal para tal cosa, tal para otro, entonces esto es nuevo ¿van a hacer alguna campaña en los medios para que todo el mundo sepa que cuentan con esto?

R.D.: Sí, eso es lo que estamos ahora tratando de implementar, vamos a implementar no solo difusión por radio, televisión y diarios, sino que aparte otros de los mecanismos que tenemos pensados es dar charlas y conferencias en las distintas fabricas y empresas para aparte darles las ideas de cómo tienen que cuidar un miembro amputado a todos los trabajadores y que ellos ante un accidente o ante una herida grave, sepan donde tienen que recurrir, como tienen que cuidar el miembro, que es lo que tienen que hacer para no tener inconvenientes y que pueda llegar a un buen resultado.

V.H.: Entonces si le parece bien, cerramos con eso, estoy hablando con el doctor Rafael Duran un prestigiosísimo traumatólogo que me está explicando esta microcirugía reconstructiva que hay a partir de ahora en el Británico. Me quiere cerrar con el caso de una persona que tiene un accidente y que esté acompañado o alguien que lo encuentra y tenga este problema de un miembro amputado ¿Qué tiene que hacer?

R.D.: Lo fundamental es primero tratar de mantener todo lo más limpio que se pueda, envolver el miembro amputado dentro de una bolsa de nylon, si puede ser estéril que así sea o sino una bolsa de nylon lo más limpio que se pueda. Ponerla dentro de un balde o de un recipiente con agua y el recipiente ese llenarlo con hielo.

V.H.: O sea que dentro de una bolsa, balde con agua y hielo y salir corriendo para el Británico.

R.D.: Salir corriendo para el Británico y lo otro importante es: el miembro, el muñón que quedó en el cuerpo y que está amputado, hacer un vendaje fuertemente compresivo para que no haya ninguna hemorragia y poder tratarlo lo antes posible.

V.H.: Esto lo tiene que hacer la persona antes que llegue la ambulancia.

R.D.: Esto antes que llegue la ambulancia obviamente, después que llegó la ambulancia se encarga...

V.H.: Un vendaje si uno no tiene nada, con una corbata o algo ¿atar fuerte como un torniquete? ¿eso dice?

R.D.: Si lo único que se puede hacer es un torniquete, hacer un torniquete, pero sino hacer un vendaje compresivo es hacer un vendaje con fuerza encima de la herida.

V.H.: Y en todo caso con la mano ayudar y acompañarlo.

R.D.: Con la mano ayudar, acompañar y hacer fuerza con presión sobre la herida para que no pierda, un torniquete desvitaliza un poquitito y si se va a tener mucho tiempo no es bueno. Un vendaje compresivo sobre la herida.

V.H.: Y sostener. Doctor Rafael Duran, felicitaciones por semejante logro de tener este laboratorio de formación experimental pionero en Capital Federal y que es tan importante para todos los médicos y para la comunidad. Le mando un beso grande y que tenga un buen fin de año.

R.D.: Muchísimas gracias por el llamado e igualmente para ustedes.

V.H.: Doctor Rafael Durán, ¡felicitaciones!