

HOSPITAL GUTIÉRREZ

Reimplantes en el Niños, una tarea única y valiosa que necesita ser reconocida

El grupo de Reimplante y Miembro Catastrófico desarrolla una labor muy importante en casos traumáticos. Trabajan en forma multidisciplinaria con todo el hospital, pero no cuentan con una estructura estable que garantice la continuidad de la enorme tarea sanitaria que desarrollan



Equipo de implante. Dres. Ernesto Varone, Pablo Neira y Marcelo Blanco junto a la Dra. Elena De Matteo

La División de Ortopedia y Traumatología del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez se compone de dos unidades de Internación, Consultorios Externos, Guardia Externa, Centro de Destrezas Quirúrgicas e Impresión 3D y las Prácticas con Especímenes Cadavéricos. Entre las diferentes patologías que atienden hay una que se destaca por la gran cantidad de especialidades que se ven afectadas, la importancia del factor tiempo y la rapidez con la que se deben tomar las decisiones: es el **caso de los macro reimplantes**. Desde 2018, el equipo de Reimplante y Miembro Catastrófico lleva realizadas cinco intervenciones de este tipo, a pesar de no ser parte de la estructura hospitalaria ni contar con recurso humano propio.

Este tipo de prácticas solo se realizan en centros internacionales de alta complejidad. En el sistema de salud del GCBA no hay ningún servicio de reimplante reconocido como tal. El Dr. Marcelo Blanco, a cargo de la División de Ortopedia y Traumatología, remarca: “Nosotros podemos realizar estos procedimientos porque tenemos el recurso humano y la infraestructura hospitalaria. Pero lo hacemos de acuerdo a la posibilidad que tengamos los médicos en ese momento y la del quirófano, es decir que se deben concatenar un montón de factores”.

El 5 de octubre se llevó a cabo uno de los reimplantes, luego de un minucioso proceso: antes de aceptar este tipo de intervenciones es necesario **evaluar una serie de condiciones** muy importantes. El Dr. Ernesto Varone, jefe de Unidad de Traumatología del hospital, a cargo del equipo de miembro superior, detalla: “Es inevitable analizar y chequear si contamos con todo el equipo para poder aceptar el caso. Para eso debemos determinar si tenemos instrumental e instrumentadores, si hay alguna otra urgencia en quirófano, si contamos con cama en UTI, sangre en el hospital, suturas, si funciona el microscopio y si hay técnico de rayos. Todas esas cuestiones son imprescindibles para poder aceptar al paciente”.

“La experiencia que tenemos es muy próspera, los pacientes han recuperado más del 90% de la funcionalidad del miembro, es decir que estamos en estándares internacionales”

El Dr. Blanco agrega: “Seguidamente de la valoración de condiciones técnicas y recurso humano disponibles, debemos ver si el paciente está compensado, a qué hora fue el accidente, a qué nivel es la amputación, qué edad tiene el niño, de dónde viene, cuánto tarda en llegar y si están los padres presentes. Información vital para continuar con el caso”.

Sobre el último reimplante, el Dr. Varone expresa: “El paciente está en evolución, podemos decir que los riesgos mayores ya han pasado, pero no deja de estar exento de complicaciones tardías. No sabemos todavía cuánto va a recuperar la movilidad, pero **la experiencia que tenemos es muy próspera**, porque los anteriores casos han recuperado más del 90% de la funcionalidad del miembro, es decir que estamos en estándares internacionales”.

La necesidad de una estructura estable

El Dr. Pablo Neira es el jefe de Terapia Intensiva. Remarca la importancia de generar un espacio de trabajo constante para abordar los reimplantes. “Es necesario que esto se convierta en un grupo continuo, porque tenemos el recurso humano y la capacitación. Por lo tanto, debemos apuntar a que **se transforme en un espacio de trabajo estable**. La necesidad está marcada, el grupo demostró cómo trabaja, entonces debemos darle un marco concreto a todo este desarrollo”.

En este sentido el Dr. Varone reafirma: “En estos cinco años nos dimos cuenta de que necesitamos tener un centro de entrenamiento, entonces tomamos la decisión de armarlo. Damos cursos con instructores internacionales y capacitamos a muchos colegas en microcirugía. Pero también requerimos armar un equipo de rehabilitación porque el paciente la debe realizar luego de la operación”.

Trabajo multidisciplinario

El trabajo multidisciplinario que se hace a la hora de los reimplantes implica una participación de **casi todos los servicios del hospital**. De este modo trabajan en forma mancomunada el Departamento de Urgencias, el servicio de Anestesia, instrumentadoras, Rayos, Terapia Intensiva, Kinesiología, Hematología, Cirugía Plástica, Enfermería y áreas de otros hospitales del GCBA.

La tarea en reimplantes, única y valiosa que realiza mancomunadamente uno de los hospitales pediátricos más importantes de Latinoamérica, requiere del reconocimiento formal para **garantizar a la población infantil** la posibilidad de una mejor calidad de vida.

“Brindamos cursos con instructores internacionales y capacitamos a muchos colegas en microcirugía”

Humor / Por Meiji



VUELVEN LAS
LV JORNADAS CIENTÍFICAS
POSPANDEMIA Y SALUD PÚBLICA.
CUERPO, SUBJETIVIDAD Y DERECHOS
28-29-30 DE NOVIEMBRE

HOSPITAL DE AGUDOS
DR. TEODORO ÁLVAREZ