

Más de 1.400 intervenciones quirúrgicas realizadas en el Hospital Santa Cristina

Nuestros profesionales realizaron el pasado año un total de 1.407 intervenciones quirúrgicas en el Hospital Santa Cristina, dentro de la línea de trabajo habitual llevada a cabo en algunos centros de apoyo de la Comunidad de Madrid, entre los que se encuentra también el Virgen de la Torre y el Carlos III.

Cirugía General, Cirugía Plástica, Oftalmología, Traumatología II y Urología son las especialidades que habitualmente utilizan los quirófanos de este hospital, desde que hace 10 años se iniciara este programa de colaboración.

Médicos del Área y de Cupo han intervenido, tanto en turno de mañana como de tarde y durante todo este tiempo, a un elevado número de pacientes, aunque hasta el pasado año se realizaban procedimientos quirúrgicos que requerían ingreso. Posteriormente, coincidiendo con la puesta en marcha del Plan Director del Hospital Santa Cristina y la reforma de sus quirófanos, la mayoría de las actuaciones se engloban en lo que conocemos como Cirugía Ambulatoria.

El estudio preoperatorio de los pacientes sigue realizándose en nuestro Hospital, circunstancia que también se repite en lo que se refiere al seguimiento posterior a la cirugía, que se lleva a cabo en las consultas externas de cada una de estas especialidades.

Intervenciones

Intervenciones realizadas en el Hospital Santa Cristina.
(año 2002)

● Cirugía General	369
● Cirugía Plástica	50
● Oftalmología	430
● Traumatología II	288
● Urología	270

Total Intervenciones Hospital Santa Cristina 1.407

Total Intervenciones Hospital de Apoyo 4.000

Las obras se inician ahora y terminarán previsiblemente en otoño

Invertimos más de siete millones doscientos mil euros en reformas

Tal y como es habitual, el Hospital inicia con la llegada de la época estival una serie de obras de rehabilitación para mejorar sus instalaciones y que afectan tanto a zonas de hospitalización, como de consultas y pruebas diagnósticas, extendiéndose también a los Centros de Especialidades.

Entre las más importantes, destaca, por la inversión económica asignada, la reforma de dos unidades de hospitalización (Rehabilitación y Unidad de Custodia y Cirugía General de la Residencia General) y la obra necesaria para la instalación de una nueva Unidad de Hemodinamia Infantil. A ellas se suman otras muchas, destinadas a la mejora de áreas muy diversas, tales como Dermatología-Oncología, Hospital de Día de Hematología y Unidad de Arritmias (ver cuadro 1).

Además de las zonas interiores, este año se continuará con la rehabilitación de las exteriores, con obras que supondrán el acondicionamiento de las aceras y de un aparcamiento controlado para personal, lo que mejorará sin duda los accesos de profesionales, pacientes, familiares y otros visitantes a los edificios que conforman el

recinto del Hospital.

Especialmente importante es la

inversión que se va a destinar a los cinco Centros de Especialidades y

que supone la reforma y acondicionamiento, tanto de zonas de atención de pacientes y exteriores, como de instalaciones internas (ver cuadro 2). En total, se destinarán a este concepto más de 800.000 euros.

Además, en otoño se iniciarán previsiblemente otras reformas que mejorarán los servicios del Hospital y la atención a nuestros pacientes, gracias a una nueva inversión económica que se sumará a la actual.

Cuadro 1

Cuadro 2

Inversiones *

Hospital

Residencia General

- Sustitución climatización de cuatro quirófanos.
- Reforma de dos Unidades de Hospitalización de Enfermería.
- Acondicionamiento del Hospital de Día Hematología.
- Implantación de la nueva Unidad de Arritmias.
- Reforma de la Unidad de Epidemiología Clínica.
- Implantación de Acelerador.
- Reforma de los sistemas de tratamiento de agua en Diálisis.

Medicina Comunitaria

- Remodelación del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

Materno-Infantil

- Implantación de equipo Rx Convencional y CR.
- Modificación Servicio de Derma-Oncología (planta 10).

Varios

- Timbres de llamada de habitaciones (controles enfermería).
- Pintura.
- Cafeterías.
- Reforma de aceras.
- Aparcamiento controlado para personal.

Centros de Especialidades

Aranjuez

- Pintura área de citaciones.
- Rotulación exterior.

Carabanchel

- Iluminación de emergencia.
- Rotulación exterior.
- Retirada mamparas salas de espera.
- Aseo minusválidos.
- Pintura zonas comunes.
- Reforma acceso (ampliación de vestíbulo).

Pontones

- Reforma de la instalación de agua caliente y fría.
- Rotulación exterior.
- Instalación mamógrafo.
- Acceso minusválidos.
- Centralita telefónica.

Orcasitas

- Rotulación exterior.
- Consultas Gine-Tocología.
- Mobiliario consultas especiales.

Villaverde

- Rotulación exterior.
- Sala de curas quirófano Dermatología.
- Pintura consulta de Endoscopia.
- Pintura consulta de Traumatología.

(* Nota. Sólo se mencionan algunas de las reformas que se van a realizar.

Por sus trabajos en el tratamiento quirúrgico del cáncer colorrectal

El Servicio de Cirugía General A obtiene el premio Golden Helix 2003

El Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo A de nuestro Hospital ha obtenido el Premio Golden Helix 2003 por el trabajo "resultados de la vía clínica para el tratamiento quirúrgico del cáncer colorrectal", concedido anualmente por la Fundación Mapfre Medicina, la Federación de Gestión Sanitaria (FEGS) y la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA), como reconocimiento a los proyectos dirigidos a la mejora del sistema sanitario. Para la edición de este año se han seleccionado como candidatos al galardón los trabajos mejor considerados por los Comités Científicos de los XIX y XX Congresos de la SECA y el XII Congreso Nacional de Hospitales.

El proyecto premiado ha sido desarrollado por la sección III de este Servicio quirúrgico, incluyendo los profesionales del área médica y



Algunos de los profesionales del Servicio de Cirugía General Aparato Digestivo A galardonado con este premio.

de enfermería, junto al Coordinador de Calidad de nuestro Hospital. Inicialmente se desarrolló una Vía Clínica con un formato convencional, que tras su puesta en marcha se ha ido modificando hasta llegar a su diseño actual, más operativo.

La monitorización del proceso se ha realizado mediante la selec-

ción de 13 indicadores, agrupados en cinco apartados: específicos de la vía clínica, correspondientes a la calidad científico-técnica, de efectividad, de consumo de recursos y de satisfacción. Además, se evaluaron las modificaciones experimentadas por los pacientes en su calidad de vida tras la intervención.

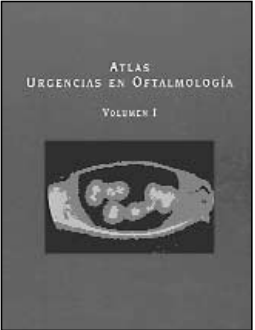
Durante los últimos tres años, se han incluido en la vía clínica 120 pacientes que cumplieron con los criterios previamente establecidos y, para evaluar su impacto, se ha realizado un estudio comparativo con los resultados de 81 pacientes intervenidos en el servicio durante los años 1998 y 1999, antes de implantarse la vía clínica, y, por otra parte, con un estudio prospectivo de ámbito nacional presentado en el último Congreso Nacional de la Asociación Española de Cirujanos.

Los resultados obtenidos tras la implantación de la vía clínica demuestran un aumento significativo en la eficiencia del proceso, debido a una mejor utilización de los recursos disponibles.

El cáncer colorrectal está considerado como la segunda causa de muerte por cáncer en los países occidentales y su incidencia continúa aumentando progresivamente en Europa. En 2002 se diagnosticaron en el Hospital 352 nuevos casos con una gran variabilidad clínica y un elevado consumo de recursos, interviniendo en su tratamiento un importante número de profesionales.

Lecturas Recomendadas

Atlas Urgencias en Oftalmología I y II

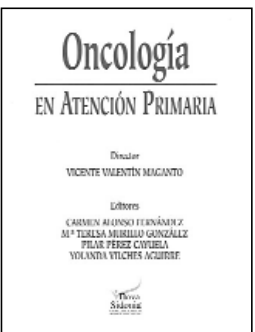


En la elaboración de los dos volúmenes de este Atlas de Urgencias en Oftalmología han participado 29 autores, 27 de ellos pertenecientes a nuestro Hospital. En él se recoge información relativa a tumores oculares, manifestaciones oftalmológicas de enfermedades sistémicas, uveítis, retina, neurooftalmología y oftalmología pediátrica, así como técnicas diagnósticas de toma de muestras y maniobras en urgencias.

Según se indica en su prólogo, el Atlas proporcionará a todos los que lo necesiten una ágil consulta de las dudas que cotidianamente se presentan en este tipo de patologías. Para ello, incluye una gama amplia de imágenes de las enfermedades de esta especialidad clínica, acompañadas de un texto para facilitar el manejo del paciente.

Estos dos volúmenes pretenden ser "un arma de entrenamiento para oftalmólogos en general y para médicos residentes en el diagnóstico y actuación práctica diaria".

Oncología en Atención Primaria



El doctor Vicente Valentín Maganto ha dirigido la edición del libro "Oncología en Atención Primaria", en cuya elaboración han participado 109 autores, casi la mitad de ellos perteneciente a nuestro Hospital.

El libro, en el que han participado médicos generales, oncólogos médicos y de radioterapia, especialistas en cuidados paliativos, hematólogos, cirujanos, psicólogos, psiquiatras, fisioterapeutas, trabajadores sociales, enfermeras, sacerdotes y farmacéuticos, entre otros, pretende "eliminar las diferencias y distancias existentes en el conocimiento y la práctica clínica oncológica entre Atención Primaria y Atención Especializada, buscando respuestas comunes a las dudas y problemas que el enfermo oncológico plantea en la práctica clínica diaria".

Incluye a lo largo de sus más de 800 páginas capítulos en los que se analizan desde los principios generales a los aspectos psicológicos, de comunicación y estrés profesional, pasando por el tratamiento específico del cáncer y sus efectos secundarios, tumores más frecuentes y los cuidados paliativos.

Buenos resultados con cirugía mínimamente invasiva

Éxito de Cirugía Torácica en el tratamiento de la Hiperhidrosis Palmar

El Servicio de Cirugía Torácica del Hospital comenzó a realizar intervenciones de simpatectomía torácica por Videotoroscopia (VTS) para el tratamiento de la hiperhidrosis palmar en 1999. Desde entonces, los resultados alcanzados con esta técnica quirúrgica mínimamente invasiva están siendo altamente satisfactorios, ya que se ha conseguido la desaparición inmediata de la hipersudoración en el cien por cien de los pacientes operados.

Además, de los casos tratados, más del 25 por ciento han visto mejorada su hiperhidrosis axilar, si es que la padecían, según nos ha explicado el doctor José Luis Martín de Nicolás, responsable de este Servicio. "No obstante, hemos podido constatar que en un cinco por ciento de ellos se producen recidivas y aparición de hipersudoración compensadora en otras regiones, fundamentalmente abdomen y espalda". Estos efectos secundarios son bien tolerados,

según pone de manifiesto una encuesta de satisfacción, en la que el 87 por ciento de los pacientes calificó como muy satisfactorios los resultados a largo plazo.

Según la experiencia acumulada por el Servicio de Cirugía Torácica, la complicación más frecuente en este tipo de intervenciones es la aparición de neumotórax postoperatorio, que supuso la colocación de drenaje en un 3 por ciento de los casos. Asimismo, en un 10 por ciento de los pacientes se mantuvo



Los médicos que realizan esta novedosa técnica, en el Quirófano.

un cuadro doloroso en las zonas de las incisiones, que en la mayoría de ellos no precisó administración analgésica pautada.

Por otra parte, la estancia media para el tratamiento de la hiperhidrosis es muy baja, situándose en 1,26 días, "siendo presumible que en un futuro próximo el ingreso y el alta se produzcan el mismo día de la intervención", asegura este responsable. Asimismo, es importante destacar que la reincorporación a su vida laboral activa se lleva a cabo en plazos inferiores a una semana.

La simpatectomía torácica por VTS para el tratamiento de la hiperhidrosis palmar es una indicación terapéutica aceptada por todos los grupos quirúrgicos, al haberse revelado como una técnica con muy escasa morbilidad y unas tasas muy altas de curación.

El procedimiento se realiza bajo anestesia general y ventilación unipulmonar, lo que permite tratar ambas cadenas simpáticas en la misma intervención videotoroscópica. La técnica, que inicialmente precisaba la realización de tres vías de acceso, una para la óptica y cámara y otras dos para la introducción del instrumental, se ha visto mejorada recientemente por el desarrollo de un sistema video-óptico con canal de trabajo incorporado, que reduce a dos las vías de entrada, siendo el tamaño de las incisiones de aproximadamente 1 cm.

La hiperhidrosis consiste en el exceso de sudoración de alguna de las regiones de la superficie corporal. Las zonas habitualmente afectadas suelen ser las axilas, las plantas de los pies y las palmas de las manos. La de tipo palmar es con frecuencia la que más problemas ocasiona al sujeto que la padece. Alteraciones de tipo emocional y de relación socio-laboral están presentes en el desarrollo de la actividad diaria de estos pacientes. Dificultad o incapacidad para dar la mano cuando se saluda a otras personas ante el temor a ser rechazados, imposibilidad de ejercer determinadas profesiones o

puestos de trabajo que exijan el contacto permanente con escritos o documentos en soporte de papel, necesidad de usar guantes cuando su trabajo se relaciona con material electrónico, etc., son alguna de las consecuencias que conlleva la presencia permanente e incontrolada de unas manos húmedas.

AVANCE TERAPÉUTICO

El tratamiento de este proceso estaba limitado hasta hace poco a la aplicación local de productos cosméticos que permitían un control parcial de los síntomas en periodos recortados de tiempo y no exentos de la aparición de otro tipo de alteraciones cutáneas como consecuencia de la aplicación permanente de dichos productos. Dado que la sudoración está muy relacionada con los estados emocionales del individuo, se ha utilizado también, con escaso éxito, la administración de preparados ansiolíticos con la finalidad de controlar dicho factor. Finalmente, se ha recurrido a la aplicación subcutánea de toxina botulínica en las zonas más afectadas por este trastorno. Los resultados de este último procedimiento han sido mejores, llegando a alcanzar periodos libres de síntomas de entre tres y doce meses, a partir de los cuales la hipersudoración volvía a hacerse presente.

La relación entre la hiperhidrosis palmar y la cadena simpática torácica es conocida por los especialistas responsables de su tratamiento. Sin embargo, la indicación de una simpatectomía a tórax abierto se consideraba un procedimiento muy agresivo, no exento de riesgos, que además obligaba a realizar una intervención quirúrgica por cada una de las cadenas simpáticas que debían ser extirpadas, izquierda y derecha.

Con la aplicación de esta nueva técnica los pacientes afectados por esta patología ven resuelto su problema, recurriendo a una intervención que hoy por hoy consigue unos resultados muy satisfactorios.

1 Agenda de Actividades

10 Octubre

3 Sesión Clínica General. Lugar: Salón de Actos de la Residencia General. Organiza: Servicio de Medicina Interna.

4 Acto Académico Conmemorativo del XXV Aniversario de la I Promoción de Licenciados del Hospital Universitario 12 de Octubre. Lugar: Salón de Actos del Pabellón de Docencia. Organiza: Dr. Carlos Alvarez. Servicio de Hematología.

9 y 10 X Reunión Internacional de Diagnóstico por Imagen. Lugar: Salón de Actos de la Residencia General. Organiza: Departamento de Radio-diagnóstico.

11 Noviembre

3-7 Curso "Avances en Antimicrobianos". Lugar: Salón de Actos del Hospital Materno-Infantil. Organiza: Unidad de Enfermedades Infecciosas.

7 Sesión Clínica General. Lugar: Salón de Actos de la Residencia General. Organiza: Servicio de Medicina Interna.

13-14 I Jornadas Nacionales de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en el Ambiente Sanitario. Lugar: Salón de Actos de la Residencia General. Organiza: Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Área 11 de Salud de Madrid.

19-22 XVI Congreso Nacional de Enfermería de Urgencias y Emergencias. Lugar: Salón de Actos de la Residencia General.

12 Diciembre

5 Sesión Clínica General. Lugar: Salón de Actos de la Residencia General. Organiza: Servicio de Medicina Interna.

En Detalle

➔ Premio al Servicio de Angiología y Cirugía Vascular.

Este Servicio ha sido distinguido con el Premio de la Sociedad Española de esta especialidad en el Congreso Nacional de Angiología y Cirugía Vascular, por el trabajo "Clasificación y posibilidades terapéuticas de los aneurismas saculares de arteria renal", publicado en la revista Angiología. Sus autores fueron los doctores Arroyo Bielsa, Sánchez Guerrero, Jiménez Gil, Barrio Rodríguez, Rodríguez de la Calle, Porto Rodríguez, Parga López, García-Hidalgo Castilla, Alcázar de la Ossa y Gesto Castromil.

➔ Bienvenida a los Residentes.

El 27 de junio se celebró en el Hospital el acto de Bienvenida a los Residentes que este año se han incorporado a nuestro centro. Contó con la primera actuación del Coro del Area XI de Salud de Madrid, del que forman parte algunos profesionales del Hospital.

➔ Socio de Honor.

La Sociedad Veracruzana de Radiología e Imagen ha nombrado Socio de Honor al doctor Marcelino Iribar de Marcos, durante la celebración del VII Curso Internacional Iberoamericano de la Sociedad Veracruzana de Radiología e Imagen, concediéndole también la Medalla de Oro de dicha Sociedad, en reconocimiento a su trayectoria profesional en la radiología iberoamericana.

➔ Visita institucional.

El pasado día 3 de junio recibimos al Director Médico del Hospital del Trabajador de Santiago y al Presidente de la Asociación Chilena de Seguridad. En la visita se les proporcionaron datos de actividad y funcionamiento del Hospital, así como sobre el Contrato de Objetivos que anualmente se firma con las instituciones sanitarias superiores. Por su parte, se mostraron especialmente interesados en las Areas de Críticos y de Reanimación Postquirúrgica.

➔ Gran Cruz de la Orden Civil de Sanidad.

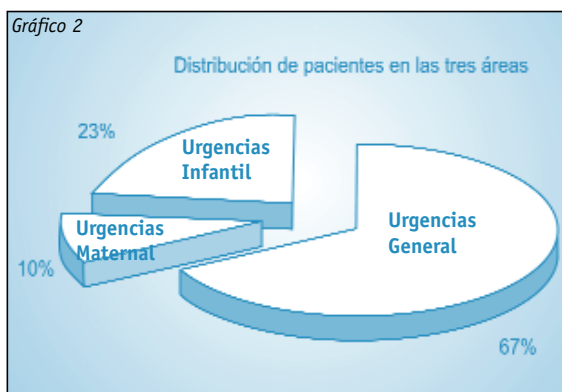
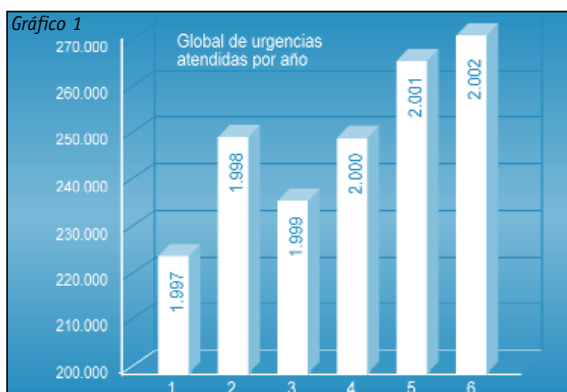
El doctor Enrique Moreno, jefe de Servicio de Cirugía General Aparato Digestivo C y Trasplante de Organos Abdominales ha sido condecorado con la Gran Cruz de la Orden Civil de Sanidad, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Consumo y previa deliberación en el Consejo de Ministros.

Recursos Humanos

Resoluciones con adjudicación de plazas

- 9-05-03 Jefe de Grupo Unidad de Calidad. Fernando Antonio Valero Bonilla.
- 2-6-03 Jefe de Sección de Información Capítulo I. M^a del Valle Ginés Martínez.
- 9-6-03 Jefe de Sección de Personal Administrativo del Area Asistencial. María Isabel Sepúlveda Moya.
- 9-6-03 Encargado de Equipo de Personal de Oficio. Juan Alfonso López Cabrera.

La frecuentación de nuestros Servicios de Urgencias crece un 20% en seis años



La afluencia de pacientes a los Servicios de Urgencia de nuestro Hospital ha crecido aproximadamente un 20 por ciento en seis años, según los datos de frecuentación registrados. Así, se ha pasado de las algo más de 220.000 urgencias en el año 1997, a las 270.000 de 2002, tendencia que sigue repitiéndose en los primeros meses de este año.

Este crecimiento únicamente se rompió en 1999, fecha en la que una parte de nuestros pacien-

tes fueron traspasados al Clínico San Carlos, produciéndose una disminución considerable respecto al año anterior. Sin embargo, inmediatamente después, en 2000, vuelve a producirse de nuevo una subida en el número de asistencias urgentes atendidas en el Hospital (Gráfico 1).

La afluencia es mucho mayor en la Residencia General, encargada de la atención a los pacientes adultos. La estadística registrada demuestra que el 67 por ciento de

las urgencias atendidas pertenece a este ámbito, el 23 por ciento a las infantiles y el 10 por ciento a las maternas (Gráfico 2).

Los servicios médicos y quirúrgicos que registran una mayor demanda son Medicina Interna, con un 27 por ciento, Pediatría, con un 20 por ciento, Traumatología con un 17 por ciento, Oftalmología con un 9 por ciento y Obstetricia con un 7 por ciento. El resto se reparte entre las demás especialidades, con porcentajes mucho menores.

Estrenamos página Web: www.h12o.es

Con la llegada del verano hemos estrenado un portal WEB, al que se puede acceder desde la dirección **www.h12o.es**. La nueva página tiene un diseño atractivo que permite un fácil manejo, haciendo posible la búsqueda rápida de información relacionada con el Hospital y nuestros cinco Centros de Especialidades.

A este portal, resultado del trabajo desarrollado por la Comisión de Implantación y Desarrollo de la página WEB e Intranet, puede acceder cualquier visitante interesado en conocernos.

Desde la página principal puede conectarse con un directorio que incluye, además de la bienvenida, información general sobre acceso al Hospital, datos sobre nuestros centros, publicaciones y documentos de interés, agenda de actividades y última hora. Desde ella podrán consultarse también en breve los Concursos Públicos convocados y algunos enlaces externos de interés, en los que naturalmente se incluyen las WEB de los diferentes servicios y unidades.

En cualquier caso, este portal WEB es sólo el comienzo de un trabajo que está todavía en desarrollo y que probablemente nunca tendrá un final, ya que se concibe como un instrumento dinámico sujeto a continua actualización. En este sentido, está abierto a las sugerencias y comentarios de todos los visitantes, y, de forma especial, de los profesionales,



Imagen de la página principal.

mediante un buzón de correo electrónico habilitado al efecto, para que nos hagan llegar sus propuestas de mejora. Gracias a estas aportaciones, podrán sin duda enriquecerse muchos de los contenidos disponibles, como, por ejemplo, el referido a la historia del Hospital.

NOVEDADES INTRANET

En este momento también contamos con nuevas utilidades en la página Intranet, incluidas en el apartado "Información por Servicio", que permitirán a todos los profesionales gestionar y coordinar mucho mejor su trabajo.

Las nuevas herramientas son prácticamente iguales para todos los servicios, con algunas pequeñas diferencias dependiendo de si se trata de unidades quirúrgicas o médicas. En esencia, todas con-

tienen información sobre pacientes hospitalizados, en urgencias y en consultas externas, referida tanto al historial ya acumulado, como al actual o pendiente. Accediendo a cada uno de estos apartados, pueden consultarse todos los episodios de cada paciente, así como sus datos personales, pudiendo también imprimirse las etiquetas identificativas. Los servicios quirúrgicos pueden acceder además a los pacientes en lista de espera de cirugía, pudiendo gestionar mucho mejor la programación de quirófanos.

Por razones de seguridad de la información, cada servicio sólo podrá acceder a los datos relacionados con la actividad que le corresponde, según acuerdo de la Comisión de Implantación y Desarrollo de la Intranet.



Más de 350 enfermeros se reúnen para compartir sus trabajos científicos

Bajo el lema "30 años cuidando", se han celebrado en el Hospital durante los días 20 y 21 de mayo unas Jornadas Científicas de Enfermería que han contado con la asistencia de más de 350 profesionales.

En el encuentro se expusieron los trabajos que habían sido presentados durante el pasado año en diferentes congresos científicos. Concretamente se presentaron 29 comunicaciones y 14 pósters.

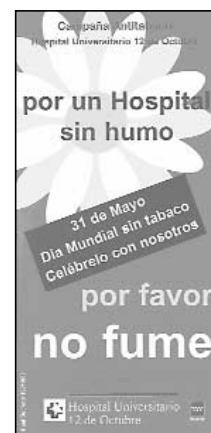
Los temas abordados en las diferentes ponencias fueron muy diversos. Así, por ejemplo, se expusieron, entre otras, algunas relacionadas con la actuación de en urgencias obstétricas, la calidad de vida de pacientes enganchados a un respirador, el manejo del dolor agudo postoperatorio, los hábitos tabáquicos en los profesionales de enfermería y los cuidados de los auxiliares de enfermería en el transplante de médula. El Director Gerente y la Directora de Enfermería se comprometieron en la clausura a organizar este encuentro el próximo año.

Celebramos el Día Mundial sin Tabaco

El Hospital celebró el 31 de mayo el Día Mundial sin Tabaco, organizando diversos actos dirigidos a pacientes, familiares y profesionales, con el objetivo de recordar a todos ellos la obligación de no fumar en nuestras instalaciones.

A los pacientes ingresados se les entregó con el desayuno un folleto editado especialmente para ese día, en el que se les invitaba a celebrar esta fecha evitando fumar en el centro. Se repartieron más de 7.000 folletos con el lema "Por un Hospital sin humo. Ayúdenos a conseguirlo" a todas las personas que acudieron ese día al Hospital.

La Comisión de Humanización envió una carta a todos los profesionales, recordándoles la conveniencia de no fumar en el Hospital y dar ejemplo a los pacientes y visitantes. El Grupo de Trabajo "Nuestro Hospital sin Humo", dependiente de esta Comisión, organizó una conferencia sobre los perjuicios del tabaco, impartida por un neumólogo del centro.



Díptico informativo realizado en el Hospital con motivo del Día Mundial sin Tabaco.

Conociéndonos mejor

Cirugía Maxilofacial, tres décadas como referente nacional

El Servicio de Cirugía Maxilofacial de nuestro Hospital cumple este año su 30 aniversario. Para conocer mucho mejor como ha sido su desarrollo desde entonces, hemos hablado con el doctor Juan José Montalvo, jefe de Servicio.

—Hace ahora 30 años de la creación del Servicio de Cirugía Maxilofacial. ¿Qué recuerda de aquellos comienzos?

—El primer Servicio de Cirugía Maxilofacial nació en el Hospital La Paz. A partir él se constituyeron otros en Madrid, entre ellos el nuestro, que nació el día 1 de Diciembre de 1973.

Fue el doctor Castillo, procedente de este hospital madrileño, quien inició, junto a los doctores Berguer, Clavero, Risueño y yo mismo, la labor asistencial en la consulta externa, en un principio situada en la planta semisótano, con una dotación de dos gabinetes. Además, disponíamos de algunas camas de hospitalización en la planta quinta.

Posteriormente se incorporaron como jefes de sección los doctores Pascual y De la Mata. A partir de Junio de 1974 comenzamos a realizar guardias de presencia física, incorporándose también como primer residente del Servicio el doctor Salván, actualmente jefe de sección en el Hospital Infantil e integrante de la Unidad Craneofacial.

FORMADOS 50 RESIDENTES

Nuestro Servicio se convirtió pronto, junto a otros de la Comunidad Autónoma, en impulsor de la extensión de la especialidad a otros centros sanitarios nacionales. Prueba de ello es que desde entonces y hasta la actualidad se han formado con nosotros más de 50 residentes y trabajado muchos especialistas que hoy son médicos adjuntos y jefes de sección en hospitales del país y que incluso han llegado a obtener la Jefatura de Servicio, como el doctor Clavero, que la ocupó durante largo tiempo en el Hospital Río Hortega, de Valladolid.

Además, está acreditado para impartir docen-



En la imagen, algunos de los profesionales que forman parte del Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital, en la zona de Consultas Externas.

cia postgrado a 10 residentes, encontrándose en este momento en formación nueve. Igualmente participa en la formación de pregrado a alumnos de tercero y cuarto de la Licenciatura de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

Desde estos primeros años, el Servicio ha ido evolucionando, incrementando paulatinamente el número de camas y horas de quirófano. En los últimos años, se ha producido una mejora importante, con la introducción de técnicas quirúrgicas que nos han permitido realizar cirugía de corta estancia, caracterizada por un menor soporte de hospitalización y una mejor utilización de los recursos.

—¿Cómo es en la actualidad?

—Actualmente, está compuesto por nueve especialistas y también por nueve residentes, bajo mi dirección desde el pasado mes de diciembre. A ellos se unen profesionales de Enfermería y auxiliares administrativos presentes en la planta de hospitalización, consultas y quirófano.

Nuestra cartera de servicios abarca el tratamiento de toda la patología de la especialidad, habiendo incorporado poco a poco nuevas técnicas como las reconstrucciones microquirúrgicas, la cirugía de base de cráneo y craneofacial. Por ello, mantenemos una relación muy fluida con determinados servicios del Hospital, como Neurocirugía, Oncología Médica y Radioterápica y Anestesia y Reanimación, con los que organizamos sesiones clínicas periódicas.

Realizamos una parte de nuestra actividad asistencial en la Residencia General, donde, además de la zona de consultas externas, disponemos de un quirófano situado en la misma planta de hospitalización, con un número de camas situado entre 18 y 24.

Por otro lado, el Servicio de Cirugía Maxilofacial Pediátrica realiza su actividad en el Hospital Materno-Infantil, del que depende la Unidad Craneofacial, referencia nacional. Cuenta con dos días para consultas externas y 2 ó 3 para programación quirúrgica. Recientemente

Actualmente forman parte del Servicio nueve especialistas y nueve residentes, bajo la dirección del doctor Montalvo. A ellos se unen profesionales de Enfermería y auxiliares administrativos presentes en la planta de hospitalización, consultas y quirófano.

se ha creado la Unidad de Fisurados, compuesta por un equipo multidisciplinar de cirujanos maxilofaciales, plásticos y pediátricos.

—¿Que tipo de pacientes atienden?

—Dada la complejidad de la patología de nuestra especialidad el tipo de pacientes es muy variable, desta-

cando un 32 por ciento de enfermos traumatológicos y un 13 por ciento de oncológicos, además de un gran volumen de cirugía oral ambulatoria que realizamos en nuestra consulta externa y que representa un 12 por ciento sobre el total.

La población de nuestra área sanitaria tiene una gran demanda de atención urgente, registrando más de 6.000 asistencias anuales de este tipo, correspondiendo la mitad de ellas a traumatismos faciales. Además, debe tenerse en cuenta el flujo adicional de pacientes no pertenecientes al área pero que acuden a nuestro centro por no existir cirujanos maxilofaciales de guardia en otras zonas.

—Dentro de las técnicas quirúrgicas realizadas habitualmente, ¿existe alguna que destaque por su novedad o complejidad respecto a las realizadas en otros hospitales?

—Destacan hoy por su complejidad las reconstructivas en la cirugía oncológica del territorio facial y de base de cráneo, mediante colgajos microvascularizados, distracción ósea, lipoesultura y técnicas regenerativas con factores de crecimiento plasmático (PRP).

Por su novedad tenemos que tener también en cuenta las técnicas de distracción ósea craneofacial que se aplican para la corrección de las malformaciones congénitas en la Unidad de Cirugía Craneofacial, así como el tratamiento integral de los pacientes fisurados.

—¿Que proyectos de futuro prevén llevar a cabo?

—Desde el Servicio nos planteamos continuar con el impulso de las técnicas de cirugía endoscópica, la potenciación de la cirugía experimental que ya realizamos y la interrelación con servicios de nuestra especialidad en otros países, como E.E.U.U., Suiza, Alemania o México. Así seguiremos ofreciendo una medicina de calidad y afianzaremos el conocimiento y desarrollo de nuevas tecnologías que nos permitirán mantener un nivel competitivo respecto a otros servicios, continuando con nuestra posición de referencia nacional en algunas facetas.

Como proyecto más inmediato, destacar que antes de finales de año celebraremos en el Hospital un Congreso sobre Cirugía de Base de Cráneo y Biomateriales.

