

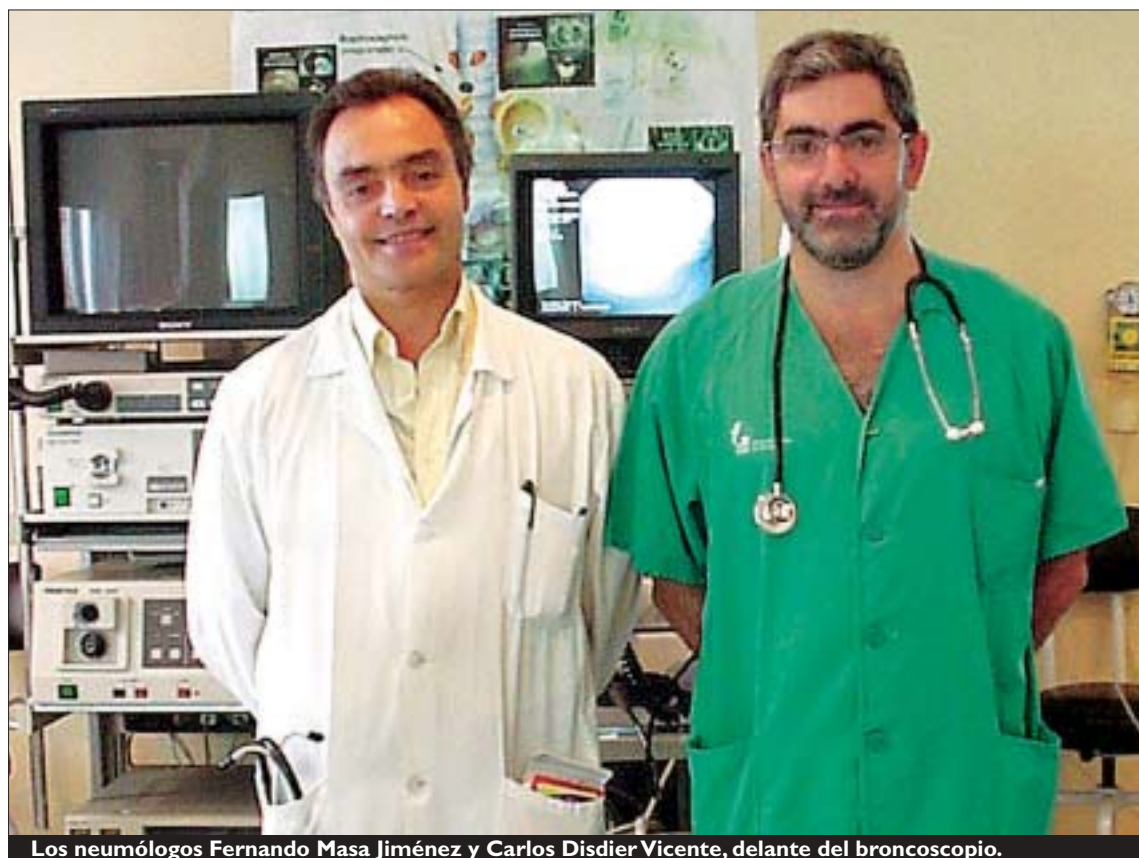
San Pedro de Alcántara ofrece broncoscopia intervencionista

El servicio de Neumología del hospital cacereño, inspirado por la investigación, resuelve una serie de patologías del aparato respiratorio con una intervención mínimamente invasiva gracias a la pericia con el broncoscopio rígido

El servicio de Neumología del Hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres consolida la práctica de la broncoscopia intervencionista en determinadas indicaciones con resultados altamente satisfactorios para la calidad de vida del paciente.

La broncoscopia constituye una de las líneas de trabajo e investigación de este servicio puntero fuera de nuestra Comunidad Autónoma por variados procesos y técnicas que ofrece. Junto a ventilación no invasiva, unidad del sueño, cáncer de pulmón, tabaquismo o telemedicina, la broncoscopia, en sus modalidades resolutivas diagnóstica e intervencionista, contribuyen a justificar la calidad asistencial de la que goza este servicio, liderado por Fernando Masa Jiménez.

Carlos Disdier Vicente es el neumólogo que coordina el área de la broncoscopia. Afortunado por haber empezado y consolidado en este hospital cacereño, Disdier cree que "es muy importante contar con el apoyo del equipo" y atribuye el éxito del servicio a "la compenetración de todos los compañeros".



Los neumólogos Fernando Masa Jiménez y Carlos Disdier Vicente, delante del broncoscopio.

BRONCOSCOPIO RÍGIDO

Disdier considera la broncoscopia como una de las técnicas endoscópicas fundamentales para la neumología. No ya sólo para la realización de pruebas diagnósticas, sino también como herramienta intervencionista. Y es aquí donde destaca este procedimiento. Explica Disdier que hay dos tipos de broncoscopias, una que se utiliza en más del 90% de los hospitales, la flexible, y otra, la rígida, con la cual es posible hacer cirugía mínimamente invasiva.

Esta técnica es relativamente reciente, unos diez años desde que comenzó a utilizarse para implantes de prótesis de silicona en las vías respiratorias. Sin embargo, no ha sido ampliamente desarrollada por la dificultad y la complejidad que entraña, "requiere una formación específica que no está dentro del programa habitual del neumólogo", apostilla Disdier.

Sin embargo, desde hace más de un año la broncoscopia intervencionista es una realidad en el Hospital San Pedro de Alcántara. Más de treinta pacientes se han beneficiado hasta el momento de la misma, y gracias a ella han eludido intervenciones más agresivas. En quirófano y con anestesia general, tras ser observado, el paciente intervenido suele irse para casa el mismo día, y su postoperatorio suele ser positivo.

Electrocauterio, láser o prótesis son las técnicas intervencionistas a las que los neumólogos cacereños acuden para resolver desde un carcinoma precoz de pulmón, una estenosis benigna, una fistula, o un tumor de tráquea, entre otra amplia relación de indicaciones.



Tumoración traqueal resuelta con broncoscopia intervencionista.



Estenosis maligna resuelta con una prótesis endotraqueal.

Electrocauterio

El broncoscopio rígido permite seccionar con el electrocauterio, como el ejemplo indicado en esta fotografía facilitada por el neumólogo Carlos Disdier, un carcinoma que ocluía la tráquea casi por completo.

Prótesis

La broncoscopia intervencionista facilita insertar una prótesis endotraqueal por broncoscopia rígida aliviando la disnea por tumoración que reducía la luz traqueal de forma crítica por comprensión.

El servicio investiga aplicaciones de telemedicina a la neumología

La investigación es el denominador común del Servicio de Neumología cacereño que es uno de los trece nodos de una red del Instituto Carlos III que trabaja en la aplicación de la telemedicina a la neumología.

Se trata de dos estudios com-

plementarios con los que rentabilizan el uso de la espirometría en los centros de salud: uno, la prueba la hace un técnico entrenado que informa sobre la misma al hospital; otro, la espirometría se le hace al paciente en el centro de salud, y se controla directamente

en el hospital. Fernando Masa destaca esta línea de investigación por ser la espirometría una prueba diagnóstica básica de salud respiratoria, y por facilitar el acceso al paciente que no tiene que trasladarse desde su población hasta el hospital.

La investigación es el motor del Servicio de Neumología

"Hacemos investigación a costa de nuestra vida familiar". Así de contundente se expresa el jefe de Servicio de Neumología del Hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres, Fernando Masa Jiménez. El equipo está formado por siete adjuntos, un residente por cada año y tres becarios para investigación, máxima que rige los entresijos del Servicio, inspira procesos y resuelve en favor del paciente, que "es quien realmente nos motiva en este trabajo". Publicaciones internacionales de prestigio son, además de estos pacientes, testigos privilegiados de su labor.

Pioneros en ventilación no invasiva, "el primer niño que se benefició de la misma estaba en Cáceres", con la coordinación de Fernando Masa Jiménez y María Jesús Martín Vicente, promovieron el uso de esta técnica para tratar la insuficiencia respiratoria de los obesos. Estos dos neumólogos también lideran la prestigiosa unidad del sueño desde 1991.

Julio Sánchez de Cos coordina el cáncer de pulmón, línea de investigación que trabaja sobre todo los marcadores tumorales como herramienta de diagnóstico. Y el neumólogo Juan Antonio Riesco lleva el área del tabaquismo.

Todas y cada una de estas áreas están necesariamente interrelacionadas, apunta Carlos Disdier. No son espacios estancos. En el engranaje de esta maquinaria tiene mucho que ver el espíritu joven y el trabajo en equipo del Servicio.