Actualidad

ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA Y CIRUGIA INFANTIL *

Prof. CARLOS URRUTIA U.

Hospital Luis Calvo Mackenna

En viaje rápido por diversos centros de la vieja Europa, que simboliza el pasado, la tradición, el paso medurado y firme del progreso de los conocimientos, de estabilización de los principios, sedimentados a través de los años, se obtienen impresiones que actualizan principios y conceptos.

La Ortopedia y la Traumatología se han separado definitivamente de la Cirugía Infantil en casi todos los centros de categoría, lo que es especialmente visible en los ambientes universitarios. En la enseñanza médica de los cursos normales a estudiantes se tiende a disminuir el número de las especialidades y a hacer más breves los cursos. En otras Cátedras se procura reducir el número de horas. Parece que hay cierta uniformidad en considerar la importancia de los estudios básicos para obtener una preparación fundamental del médico práctico. Se profundizan las especialidades sólo en cursos de post-graduados, en los que generalmente se otorgan títulos de especialistas después de tres años. A esos centros acuden otros grupos de profesionales que reciben enseñanza concentrada durante algunos meses para tener conocimientos esenciales que les permitan el ejercicio profesional en los centros que no cuentan con especialistas, los que los capacitan para distinguir bien lo que no se debe hacer y lo que se debe hacer.

La Cirugía Infantil ha aumentado enormemente su campo de acción incluyendo la cirugía del tórax, de las malformaciones cardíacas, las alteraciones del esófago, ya sean lesiones congénitas o adquiridas que siempre tienen una importancia fundamental en el desarrollo y futuro de los enfermitos. Para considerar sólo el capítulo de las infecciones pulmonares no tuberculosas, se tienen

las secuelas de empiema, que necesitan a menudo de corticación pulmonar; la bronquiectasia, con abundante morbilidad, que se beneficia de resecciones lobares o segmentarias única forma de obtener curación definitiva, evitando la evolución de procesos pulmonares agudos sucesivos que aumentan las lesiones y que llevan al enfermo a la insuficiencia respiratoria y a la muerte.

En forma semejante a la del adulto, el cirujano pediatra, deriva la circulación porta o la circulación esplénica para tratar lesiones cirróticas que antes sólo tenían tratamiento médico; desprende y aísla el estómago para abocarlo al muñón del esófago en lesiones congénitas como la fístula broncoesofágica, el esófago corto en lesiones adquiridas como las quemaduras por cáustico.

Mis inclinaciones hacia la Ortopedia y Traumatología me llevaron a considerar con especial interés los Institutos de Ortopedia y Traumatología que atienden a hombres, mujeres y niños dando una atención integral en la restitución física, psíquica y perfeccionando su capacidad para el trabajo, es decir, rehabilitándolas en forma completa y definitiva.

Los Institutos, ya sean universitarios, estatales o particulares, generalmente reciben todos los accidentados de la ciudad, del sector de asegurados del trabajo, atienden las lesiones congénitas o adquiridas que alteran el órgano locomotor, incluyendo desde la piel al hueso, desde el traumatismo hasta las afecciones por virus como la parálisis infantil, polineuritis, etc. Estos enfermos sólo se benefician cuando se complementa el tratamiento ortopédico, el quirúrgico, las prótesis necesarias y la rehabilitación integral.

Estos centros son la base de la enseñanza

médica, del personal auxiliar, de la kinesiología y masajista y ahí, también, hacen su práctica las Escuelas de Enfermería y difunden el personal ya preparado a las provincias para formar otros centros especializados. Por otra parte, considerando los conflictos bélicos, los cataclismos, las enormes velocidades y el ingreso cada vez mayor de la máquina en la industria, han desarrollado y seguirán desarrollando más la necesidad del correcto tratamiento del traumatizado para evitar así que el individuo se transforme en un lisiado y sea carga para la sociedad.

El pensamiento de que "la pobreza y la enfermedad forman un círculo vicioso, los individuos enferman porque son pobres, empobrecen más porque están enfermos y se agravan porque han empobrecido", constituye un lema para estos pacientes crónicos cuya tabla de salvación la constituyen la buena organización y atención integral que prestan los Institutos.

La cirugía del aparato locomotor ha llegado a la más alta perfección técnica. Se substituyen segmentos del esqueleto totales o parciales por piezas conservadas en Bancos de Huesos, se fabrican prótesis metálicas o acrílicas que reemplazan una o ambas superficies articulares y fijan articulaciones en pocos meses por medio de elementos mecánicos y biológicos. El cirujano ortopedista penetra en focos tuberculosos y procesos inflamatorios practicando resecciones, raspajes o aseo del foco y coloca cantidades de injertos en ellos obteniendo curación per prima. Desgraciadamente, a este gran progreso de la cirugía le falta muy a menudo el fundamento, es decir, el conocimiento biológico, que llegará a desarrollarse cuando se cuente con mayor número de servicios que tengan complemento experimental y ambiente de ciencia pura y mayor interés demostrado por el estudio de materias básicas que perfeccionen nuestro conocimiento de la biología. Basta recordar las grandes incógnitas que encierra el metabolismo del calcio, su relación con las paratiroides u otras glándulas endocrinas, de conocida intervención en el desarrollo estatural y ponderal como las glándulas sexuales y la hipófisis. Las alteraciones de la menopausia y su repercusión sobre el sistema osteoarticular, la osteomalacia, que aparece en ese período, y deformaciones que se atribuyeron hasta hace poco a alteraciones carenciales o de sobrecarga y que hoy

se sabe que se deben al complicado mecanismo glandular. El genuvalgum, la escoliosis, las coxa vara y las coxa valgus tienen sin dudas ese fondo. Las afecciones que presentan procesos del mesénquima, que afectan al colágeno, se han beneficiado con la Cortisona y el A.C.T.H., retardando procesos cicatriciales y de neoformación conjuntiva, y se las utiliza en la especialidad en osificaciones heterotópicas, miositis osificante, esclerosis, cicatrices viciosas y quemaduras.

Los problemas del crecimiento, su relación con el sistema vascular y nervioso, la cirugía vascular periférica, las trombosis, con su tratamiento quirúrgico de embolectomía, de ligaduras y anastomosis arteriovenosas, los injertos de arterias conservadas en "Banco" muestran tantos interrogantes que son base de estudio y que llegarán un día a explicarnos el porqué de la lesión y la base realmente científica de su terapia.

Los Institutos tienen talleres ortopédicos que confeccionan el aparato y le enseñan al enfermo a usarlo en forma correcta y sistemática. Se inicia el tratamiento con la regularización del muñón, con su vendaje compresivo, gimnasia ad-hoc y, cuando se encuentra en condiciones de recibir la prótesis, se coloca una transitoria. La definitiva se construye cuando ya el enfermo está preparado física y moralmente con un muñón ya definitivo y que no tendrá variaciones posteriores.

Rehabilitación. En el momento actual en Europa y tal vez en el mundo esta palabra toma una extraordinaria importancia porque encierra un nuevo concepto social y porque es uno de los tres pilares del tratamiento de los lisiados de la esfera física que son: 1. Tratamiento médico quirúrgico; 2. Aparatos ortopédicos y 3. Rehabilitación. Si se considera lisiado sólo aquel que tiene defectos físicos y mantiene por consiguiente una psiquis normal, se estima que la inmensa mayoría de ellos está en condiciones de recuperarse y dedicarse a actividades productivas. Estas pueden ser las mismas que tenía el enfermo antes del accidente o bien puede ser guiado hacia otra actividad generalmente de mayor categoría que la anterior. Al ortopedista no le interesa tanto lo que se ha perdido sino lo que queda útil y aprovechable. Esta es la readaptación hacia la que debe converger toda terapia. El número de lisiados es enorme en nuestro país, los hay en todos los ambientes

y, mientras mayor categoría social tienen, más se le oculta.

Los Centros de Rehabilitación dependen o complementan a los Institutos de Ortopedia y Traumatología. Tienen enseñanza escolar en forma de medio pupilaje. Hay enseñanza profesional y orientación vocacional guiada por servicios de psicología y de labor terapia. Por medio de visitadoras sociales o de enfermeras se vincula el hogar con el Instituto. El Servicio social influye en hacer propaganda y conseguir leyes de protección para los lisiados en las cuales se incluye un aporte de salario hecho por el Estado y el resto por el patrón. En estas leyes se considera qué porcentaje de lisiados puede ocupar una fábrica, una Institución Armada o un establecimiento vocacional. Se ha tomado en cuenta que un individuo que tiene parálisis infantil y ésta es de los miembros inferiores,

podrá ser un espléndido telefonista, con la ventaja de que nunca se alejará de su obligación.

En nuestro país, para el Servicio Nacional de Salud, serán problemas de rehabilitación especializada: los cardíacos, los renales, los mentales, los sensoriales y especialmente, los que más nos interesan, aquellos de la esfera física. La verdadera recuperación debe ser basada en la enseñanza escolar, la orientación hacia la artesanía y, sólo por excepción, hacia el refinamiento intelectual. Industrializados estos centros deberán difundir conceptos de prevención de los accidentes del trabajo, del deporte y de la velocidad. En este aspecto hay que dar especial énfasis al hecho que en Traumatología el medio más razonable de prevenir secuelas es curar bien a los enfermos desde el momento mismo del accidente.