EVALUACIÓN PREOPERATORIA EN CIRUGÍA TORÁCICA

Antonio Cueto Ladrón de Guevara.

S. Cirugía Torácica. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

El objetivo de la presente ponencia es la evaluación preoperatoria del estado biológico y funcional de cada paciente concreto al que se le ha propuesto un procedimiento de Cirugía Torácica, para valorar el riesgo personalizado de la misma.

Durante su desarrollo, expondremos los métodos disponibles de dicha evaluación para conocer los riesgos de morbilidad y mortalidad de la cirugía y anestesia previstas en cada paciente, y detectar casos de pacientes con riesgo aumentado a los que efectuar pruebas y estudios de evaluación más complejos y precisos. Todo ello para una orientación al equipo médico que permita dar al propio paciente y sus allegados la mejor información posible sobre la relación riesgo / beneficio de la intervención quirúrgica propuesta, así como para decidir posibles actuaciones médicas preoperatorias que puedan disminuir ese riesgo, y decidir finalmente la asunción del mismo y dar el correspondiente consentimiento para la cirugía y anestesia propuestas. Ó bien, desestimar la cirugía y valorar otras alternativas.

La ponencia la hemos estructurado en torno a especialistas que normalmente intervienen siempre en dicha evaluación, cirujano torácico, neumólogo y anestesista; considerando que la intervención de cualquier otro especialista sólo se efectúa tras interconsulta solicitada por alguno de estos tres. Dichas interconsultas suelen ser sobre patologías asociadas, y las especialidades mas requeridas son las de: cardiología, nefrología, endocrinología, neurología, cirugía general, cirugía cardiovascular etc...

El Dr. Álvarez Kindelan, comenzará hablándonos del riesgo de los procedimientos quirúrgicos más habituales; destacando la mortalidad más probable de cada uno, las complicaciones más graves y frecuentes, y los factores principales implicados..

El Dr. Márquez Varela, nos expondrá las pruebas de función respiratoria y su valor predictivo de riesgo en cirugía torácica. Destacamos las pruebas elementales de realización obligada en todo caso de cirugía torácica, y las más específicamente indicadas sólo en casos de un riesgo más elevado; aclarando cuando pedir estas otras pruebas, cuales son y su valor predictivo de riesgo.

Por ultimo el Dr. Ramírez Sánchez, nos expondrá la valoración del riesgo anestésico y de la patología asociada en pacientes de cirugía torácica. Pienso que son especialmente interesantes las escalas e índices de valoración del riesgo anestésico y quirúrgico desarrolladas y usadas principalmente por los anestesistas y reanimadores, y hasta ahora poco difundidas entre neumólogos y cirujanos torácicos.

Durante el desarrollo de la ponencia dedicaremos especial atención a los siguientes hechos, ampliamente verificados en la literatura:

La cirugía de exéresis pulmonar destaca como la que más artículos científicos ha motivado sobre complicaciones de la cirugía torácica. Este hecho está condicionado por su elevada frecuencia como técnica quirúrgica torácica al ser su principal indicación la terapéutica del carcinoma broncogénico, y por la elevada relación de su morbimortalidad con la EPOC que presentan un gran numero de pacientes; ya que tanto el carcinoma broncogénico como la EPOC están asociados frecuentemente en un mismo paciente, por la relación de ambas patologías con el tabaquismo.

Las grandes series de exéresis pulmonar registran como factores principales de riesgo la necesidad de una neumonectomía, la alteración previa de la función cardiopulmonar, la edad avanzada y la existencia de otras patologías asociadas.

La ponencia finalizará con algoritmos sobre las pruebas de evaluación preoperatoria propuestas y con la discusión de las mismas y de las cuestiones y aclaraciones que surjan en el debate.