

Una nueva técnica 'made in Sant Celoni' para las prótesis de cadera

Traumatólogos comarcales diseñan una cirugía que evita las luxaciones

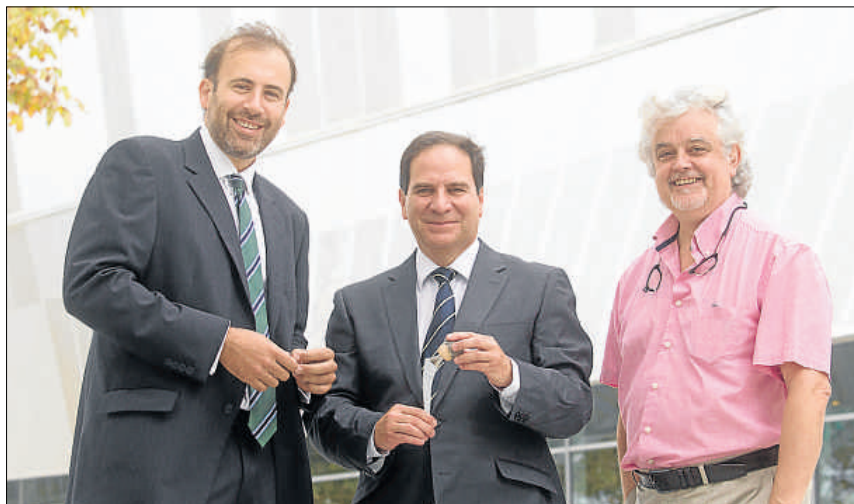
ANA MACPHERSON
Barcelona

El Maash se llama así porque sus siglas casi coincidían con las de la película de los setenta M.A.S.H. Es un guiño de los autores de una nueva técnica quirúrgica para colocar prótesis de cadera sin perder los ligamentos que sujetan la articulación, lo que supone dejar prácticamente a cero el riesgo de luxaciones, la principal complicación de los pacientes que pasan por esa intervención. Como el Rey, por ejemplo.

El hallazgo, consolidado tras cinco años de estudio y pruebas sobre cadáveres, acaba de recibir el aval internacional que proporciona publicar los resultados de los cien primeros casos en una revista de las que cuentan en medicina, la del Hospital for Special Surgery, el HSS, de Nueva York.

Y sus inventores son traumatólogos catalanes de un pequeño hospital, el de Sant Celoni, un centenar de camas y un máximo de 70 caderas operadas al año, según establece el contrato del CatSalut. "Y a punto estuvimos de perderlas, porque con la reordenación territorial, la RAT, Salut suprimía este tipo de operaciones en nuestro hospital. Nos salvamos por los pelos", explica con sorna el traumatólogo Antoni Salvador, el jefe del equipo que se empeñó en encontrar la fórmula para salvar la sujeción natural de la articulación, que ahora enseña a los expertos en cadera del Clínic, Parc Taulí, Can Ruti o Sant Boi.

Antoni Salvador, Albert Broch y Felipe Delgado partieron de una larga experiencia en artroscopia. "En España, menos, pero en todo el mundo se opera con artroscopia la muñeca, el codo, el hombro, el tobillo... Todo. Y siem-



ANA JIMÉNEZ

Los traumatólogos Broch, Delgado y Salvador en el Fòrum, en el congreso de cirugía ortopédica

El hospital estuvo a punto de dejar de operar caderas por la reordenación del CatSalut

pre se intentan salvar los ligamentos, incluso los cosemos. En la que más lo necesita, la de la cadera, en cambio, las técnicas quirúrgicas suprimen esa sujeción natural para poder acceder a la articulación cuando hay que colocar una prótesis. Y nos pusimos a estudiar e intentar un nuevo modo de acceder que salvara al menos

en parte esa cápsula formada por tejido conectivo y varios ligamentos y que sujeta con fuerza la articulación", explica el doctor Salvador. Con esa idea en la cabeza, los viernes por la tarde se iban a Girona donde el responsable de anatomía de la universidad les facilitaba trabajar en cadáveres. "Leímos mucho, estudiamos mucho y probamos mucho, una y otra vez, hasta que comprobamos que podíamos crear una ventana de acceso para realizar la operación quitando solo la zona central de los ligamentos que sujetan la articulación". Fueron probando, reduciendo al máximo esa pérdida de ligamentos. "Finalmente, comproba-

mos que basta con medio centímetro de hueso a lo largo del cuello del fémur", concluyeron. Cuando colegas de otros centros les escuchan, a menudo no lo ven claro. "En frío parece que no es posible acceder, pero en directo, cuando lo ven, todos comprenden la sencillez de la solución".

De los cien casos del trabajo publicado, en uno se produjo luxación (el 1%), en todos se redujo la hospitalización a la mitad: "Operamos el viernes, el sábado y domingo caminan y se mueven sin limitaciones y el lunes se van a casa". Y además, el método permite lograr con facilidad que una pierna no quede más larga que otra.●