

## Hernias de la pared abdominal; el nacimiento de una sociedad médica

### *Hernias of the abdominal wall. The birth of a Medical Society*

DR. JUAN CARLOS MAYAGOITIA GONZÁLEZ

Fundador y Expresidente de la Asociación Mexicana de Hernia

El Cirujano General, que en sus inicios fue menospreciado por la desprestigiada e incierta práctica empírica de los cirujanos barberos y cirujanos itinerantes, cambió radicalmente para ser considerado como un verdadero profesional de la medicina, dedicado inicialmente a la práctica de todo tipo de cirugía, ya que igual realizaba una histerectomía, una gastrectomía o un procedimiento ortopédico, pero sin la habilidad para establecer diagnósticos médicos, seguimientos post-operatorios o manejo de pacientes críticos. Su perfil actual es ahora el de un especialista con buenos conocimientos teóricos y excelente habilidad manual para efectuar los procedimientos quirúrgicos correctivos de las diferentes patologías que maneja. Su campo de acción se ha limitado al campo de la cirugía gastrointestinal y endocrina, al hacer su aparición las diferentes "sub-especialidades" como la urología, angiología, gineco-obstetricia, traumatología, etc.

En los últimos 30 años, fue visto como normal que la práctica de la Cirugía General evolucionara y se fuera fragmentando aun más, con la aparición de nuevas sub-especialidades como la proctología, la nutrición parenteral, la cirugía de la obesidad, la cirugía laparoscópica, etc, aceptando estos cambios como una evolución natural hacia la excelencia de la cirugía misma, brindándoles todo el apoyo de las Asociaciones de Cirugía General para fundar sus respectivas Sociedades o Asociaciones.

Paradójicamente, lo anterior no ha sucedido, o no ha sido bien visto cuando se trata de la Cirugía Herniaria. Las hernias de la pared abdominal representan un problema de salud pública por su incidencia, pues se calcula que un 10 a 15% de la población mundial tiene, tuvo, o tendrá en el transcurso de su vida, alguna hernia en su pared abdominal. El procedimiento quirúrgico que más efectúa un Cirujano General a lo largo de su vida activa es precisamente la hernioplastia, que representa la 1ra causa de intervención quirúrgica tanto en instituciones gubernamentales como privadas. Con lo anterior parecería natural el pensar que la reparación quirúrgica de las hernias sea el procedimiento quirúrgico que mejor realiza el Cirujano General y donde obtiene los mejores resultados, ¡Nada más alejado de la verdad!. La cirugía herniaria se ha caracterizado a lo largo de su historia por sus mediocres resultados, con altos índices de recurrencias y de complicaciones. Es de los pocos procedimientos quirúrgicos que hoy en día, cuenta con más de 26 técnicas diferentes para reparar una hernia inguinal y cerca de 8 para la hernia ventral e incisional. Lo anterior nos habla de que no existe aun la técnica ideal

como lo tiene la litiasis vesicular o la apendicectomía que por cualquier vía se operan siempre igual.

La cirugía herniaria es de los pocos procedimientos de cirugía reconstructiva que efectúa el Cirujano General, pues en general hacemos cirugía mutilante; resecciones de vesícula biliar, apéndice, estómago, segmentos intestinales, tumores, etc. o cirugías que alteran la anatomía y fisiología normal de los órganos, como en el caso de by-pass para obesidad, funduplicaturas para reflujo, derivaciones digestivas, biliares o pancreáticas. La única cirugía donde estamos obligados a reconstruir la anatomía y fisiología normal de alguna estructura es en las hernioplastias, ¡y parece que esto nos cuesta mucho trabajo!

No es difícil entender y asimilar el porque de estos malos resultados. Durante años, los mismos Cirujanos Generales nos hemos encargado de menospreciar la cirugía herniaria y la enseñanza de la misma, delegándola a los Residentes quirúrgicos de menor jerarquía sin supervisión o "supervisada" por un Residente quirúrgico de 3ero o 4to año que fue adiestrado en forma deficiente y solo transmite conceptos erróneos y deficiencias en las técnicas aplicadas. Pocos Cirujanos o Jefes de Departamento Quirúrgico se "denigran" en ir a operar una "simple hernia". La anatomía y fisiología de la pared abdominal no se estudia ni se pregunta a los Residentes con tanta vehemencia como lo hacemos cuando hablamos acerca del tiroides, páncreas o estómago. La pared abdominal representa para la mayoría de los Cirujanos, un estorbo que hay que abrir para llegar a las estructuras "importantes" del abdomen y ahí empieza lo interesante de la cirugía. Al terminar el procedimiento, tampoco interesa su cierre adecuado y se le delega al Residente de primer año al cual nunca hemos adiestrado en como hacerlo, y éste lo realiza a su entender con ayuda de la enfermera instrumentista, en un paciente casi despierto porque el anesthesiólogo considera también que lo importante ya termino y el paciente no debe recibir más anestesia.

En respuesta a lo anterior desde hace varias décadas aparecen Cirujanos Generales que han dedicado su vida entera al estudio y tratamiento en forma exclusiva de las hernias (aunque ya Kaspar Sromayer en 1557, muestra una ilustraciones de donde hace referencia a dos cirujanos de hernia y sus instrumentos quirúrgicos) y han sido creadas clínicas especializadas en el tratamiento de esta patología. Deysine en varios de sus artículos indica desde 1990 que los cirujanos que se dedican solo al tratamiento de las hernias, tienen mejores resultados que los que tienen una práctica variada de cirugías. Se han creado asociaciones para la

investigación y estudio de la pared abdominal como la GREPA en Europa en 1979 cambiando su nombre a European Hernia Society (EHS) en 1998 junto con la aparición de la American Hernia Society (AHS). Si bien con lo anterior, se ha incrementado el interés por esta patología, se ha publicado más sobre la patología herniaria y han mejorado los resultados de los procedimientos de hernioplastias, en especial en lo referente a las cifras de recidivas (menores al 1% en hernias inguinales en Cirujanos dedicados exclusivamente a las hernias) aun queda por resolver el hecho de que los Cirujanos Generales con práctica diversa aun conservan cifras de recidivas por arriba del 8% a pesar del uso de materiales protésicos y del uso de técnicas de videocirugía, lo que nos sigue indicando que los resultados siguen siendo operador dependientes.

Latinoamérica no se ha quedado atrás y cuenta con distintas asociaciones dedicadas al estudio de la pared abdominal en Argentina, Chile y México, nacidas del interés y entusiasmo de algunos cirujanos por mejorar los resultados en el manejo de las hernias, sin dejar de reconocer las dificultades y cuestionamientos absurdos por parte de algunos grupos quirúrgicos que consideran innecesaria y ociosa la creación de una nueva "sub-especialidad" que venga a mejorar los malos resultados de la cirugía que más realiza un Cirujano General. Sin embargo y a su pesar, estas sociedades de hernia en la actualidad gozan de reconocimiento y prestigio tanto local como internacional.

Ahora somos testigos del nacimiento de la Sociedad Brasileña de Hernia, gracias a la labor conjunta de un grupo entusiasta de cirujanos comprometidos con el estudio de la pared abdominal, quienes al igual que sus sociedades afines en Latinoamérica, han recorrido un

camino largo y difícil para la consecución de su meta. Crear una Sociedad no solo implica el glamour de su constitución y del título nobiliario. ¡Hay algo más profundo en esto!; El compromiso de hacerla crecer no solo en agremiados, sino en prestigio, con base en la calidad de sus actividades. Estas actividades son múltiples; investigación, publicaciones científicas, difusión de la enseñanza por medio de congresos, cursos y talleres, elaboración de guías clínicas, información dirigida a los pacientes, etc., para culminar en el aspecto más trascendente de cualquier sociedad o asociación; Interactuar y tener un impacto positivo entre la comunidad quirúrgica y especialmente en la sociedad, representada por la población de pacientes portadores de hernias en general, que a final de cuentas es la que espera que se cumplan sus expectativas de un beneficio a su salud.

Esta nueva Sociedad tiene la fortuna de nacer con el apoyo y reconocimiento del Colégio Brasileiro de Cirurgiões y su órgano de difusión científica como lo es la revista de esta misma sociedad, lo que les allana el largo camino que tienen que recorrer. Estoy seguro de que se cumplirán los objetivos mencionados pues tengo la suerte de conocer, haber convivido y trabajado en diferentes proyectos a lo largo de ya casi 10 años con la mayor parte de sus integrantes, todos con diferentes inclinaciones y habilidades quirúrgicas, que al conjuntarlas en busca de un fin común, harán de la Sociedad Brasileña de Hernia un referente importante dentro de la comunidad quirúrgica. Por ahora, su pasión por el estudio de la patología herniaria los convierte en verdaderos Herniofilos, como lo hemos definido en la Asociación Mexicana de Hernia. El título de Herniologos se los asignará paulatina y espontáneamente la comunidad médica.