CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):6

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-114 - COOPERACIÓN QUIRÚRGICA EN ETIOPIA. VALORACIÓN DE RESULTADOS DE 10 AÑOS DE UN PROYECTO DE COLABORACIÓN EN CIRUGÍA GENERAL

Calvete Chornet, Julio[1]; Fernández Moreno, Carmen[1]; Raga Vázquez, Juan[2]; Díaz Tobarra, Marí[3]; Echaniz Valiente, Margarita[4]; Tamarit, Manuel[1]; Ruiz Carbonell, Juan Ramón[5]

[1]Hospital Clínico Universitario, Valencia; [2]Hospital Arnau de Vilanova, Valencia; [3]Clínica Universidad de Navarra, Pamplona; [4]Hospital General de Elda, Elda; [5]Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: En Etiopía la asistencia quirúrgica en el medio rural es muy deficitaria debido a la escasez de hospitales, a la falta de cirujanos (1/1.000.000 de habitantes), a los limitados recursos sanitarios y tecnológicos en los hospitales y a que los pacientes deben contribuir económicamente a su atención sanitaria. Según la OMS las patologías quirúrgicas suponen aproximadamente 10-15% de las necesidades sanitarias y la implementación quirúrgica en países en desarrollo ayuda notablemente a la mejora de los índices DALY (años perdidos por mala salud, discapacidad o muerte temprana.) Por todo ello, la práctica quirúrgica en el medio rural de Etiopía está en verdadera situación de precariedad. Los objetivos de la comunicación son: 1. Señalar las patologías quirúrgicas atendidas e intervenciones quirúrgicas realizadas. 2. Presentar la morbimortalidad postoperatoria y 3. Evaluar las necesidades de formación adicional de los cirujanos generales al incorporarse a un programa de cirugía en el medio rural de Etiopía.

Métodos: Entre los años 2007-2017 hemos colaborado en la asistencia quirúrgica del hospital General Rural de Gambo (HG) de Etiopía, en periodos de 3-4 semanas/año. El HG cuenta con 146 camas, 21 en el pabellón quirúrgico, dispone de un bloque operatorio con dos quirófanos y personal paramédico entrenado para anestesia general, raquianestesia y control postoperatorio de los pacientes. Como medios diagnóstico-terapéuticos destaca disponer de un banco de sangre básico, radiología simple de abdomen, de tórax y un ecógrafo. Se operaron 577 pacientes, 384 patologías propias de cirugía general y digestiva, 78 casos de problemas obstétrico-ginecológicos, 77 lesiones urológicas y 38 pacientes afectos de traumatismos. 52 casos fueron operados de urgencia. Se aplicó anestesia general (AG) con intubación traqueal a 138 pacientes, anestesia raquídea (AR) se indicó en 162 casos y con anestesia local (con/sin sedación) se operaron los 277 casos restantes. Se consideró cirugía mayor las operaciones con AG y/o AR (300 pacientes).

Resultados: Como patologías más frecuentes destacamos las hernias, bocios, peritonitis, vólvulos de colon y tumoraciones abdominales, cesáreas y miomas uterinos, hidroceles y lesiones traumáticas tendinosas. En la tabla se muestran los resultados de morbilidad, mortalidad, reintervenciones y necesidades de transfusión per-postoperatorias.

	nº	%		nº	%

Intervenciones quirúrgicas	577		Cirugía mayor	300	52%
Mortalidad p.o.	6	1%			2%
Infección herida	19	3,3%			6%
Reoperaciones	2				0,6%
Transfusiones de sangre	9	1,6%			3%

Conclusiones: Para la cooperación quirúrgica general en el entorno rural de Etiopía consideramos necesaria una formación adicional en conocimientos y habilidades de cirugía obstétrica-ginecológica, urología y traumatología. A pesar de los escaso medios tecnológicos del Hospital de Gambo es posible realizar una cirugía mayor resolutiva con seguridad, con morbilidad (4%) y mortalidad p.o. (1,2%) aceptables. Destacamos además un bajo índice de infecciones de herida, de necesidades transfusionales y reintervenciones.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados