



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-353 - INICIO DE LA TERAPIA PIPAC: IMPORTANCIA DE LA TUTORIZACIÓN

Ruiz Marín, Miguel; Parra Baños, Pedro; Ramírez Faraco, María; Terol Garaulet, Emilio; Carrasco Prats, Milagros; Martínez González, Pilar; Albarracín Marín-Blázquez, Antonio

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Objetivos: El inicio de procedimientos terapéuticos de alto nivel de complejidad lleva asociado una serie de requerimientos técnicos y humanos. La técnica PIPAC consiste en la aplicación intraperitoneal de quimioterapia presurizada en forma de aerosol, en el contexto de una laparoscopia para conseguir el llamado capnoperitoneo. Es una técnica relativamente novedosa que conlleva asociadas ciertas especificaciones técnicas y de seguridad cuyos fallos pueden asociar importantes repercusiones para el paciente y el personal de quirófano. Para su realización se requiere una capacitación que incluye formación teórica y práctica sobre el procedimiento. El objetivo de este trabajo es describir el proceso de tutorización gracias al cual llevamos a cabo esta técnica.

Métodos: Previa al inicio, se mantuvieron reuniones con los servicios implicados: Farmacia, Enfermería, Medicina Preventiva, Riesgos Laborales, Anestesia, entre otras, para detectar aquellas áreas en las que existieran incertidumbres en el procedimiento. Al mismo tiempo, se coordinó la puesta en contacto de los distintos servicios implicados en la terapia como farmacia o enfermería, entre el centro tutor y el iniciador, de tal forma que se tomaron como guía las formas de dispensación de citostáticos o el uso de instrumental específico. Para el día de la intervención, se contactó con expertos en la técnica ajenos al centro asistencial para la tutorización, tanto cirujano como perfusionista.

Resultados: La asistencia durante el procedimiento inicial en nuestro centro permitió a la solución de distintos inconvenientes surgidos en la misma y para afianzar las medidas de seguridad para evitar riesgos derivados de la exposición a citostáticos. La tutorización *in situ* solventó los siguientes aspectos: Aspectos relacionados con la seguridad de la técnica: conexiones y procedimiento siguiendo el checklist de seguridad. Cuestiones sobre maniobras y técnicas quirúrgicas para un mejor acceso a cavidad abdominal evitando iatrogenia. Aspectos relacionados con el peroperatorio: pruebas complementarias previa a la cirugía, seguimiento en el postoperatorio inmediato y ambulatorización. Puesta en común de experiencias previas con pacientes similares y resultados del centro tutor.

Conclusiones: Independientemente de los programas de capacitación y su homogeneidad como requisito indispensable para la terapia PIPAC, la colaboración con otros grupos ofrece la posibilidad de desarrollar el *how I do it* y poder intercambiar herramientas de trabajo para minimizar los riesgos o fracasos asociados a la curva de aprendizaje en el inicio de nuevas técnicas.