

BECA DE FORMACIÓN CONTINUADA EN UROLOGÍA DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE UROLOGÍA: INFORME DE UNA VISITA A “THE SCOTTISH LITHOTRIPTOR CENTRE” EN EDIMBURGO, REINO UNIDO

L.A. FARIÑA

Servicio de Urología. Centro Médico Povisa. Vigo

Actas Urol Esp. 25 (3): 321-322, 2001

Sr. Director:

En el pasado X Congreso de la Sociedad Gallega de Urología, celebrado en Pontevedra los días 12 y 13 Mayo de 2000, se me otorgó la Beca de Formación Continuada convocada por esa Sociedad, para hacer una visita al Centro de Litotricia de Escocia. Ésta tuvo lugar en el mes de Junio de 2000 y, aunque no es costumbre que los urólogos españoles comenten en ACTAS detalles de sus visitas, alguno de los siguientes comentarios podrían ser útiles para residentes y colegas particularmente interesados en la litiasis y la endouroología.

El Centro de Litotricia de Escocia, situado en el Western General Hospital de Edimburgo, está dirigido por David A. Tolley, y es Centro de referencia para la litotricia extracorpórea de una extensa zona geográfica de Escocia, que supone alrededor de 2 millones de habitantes. Mr. Tolley es bien conocido por quienes siguen más de cerca el área de la endouroología, hasta 1999 fue miembro del comité editorial de British Journal of Urology, y dirige el, hasta hace poco, único programa europeo de formación “fellow” en endouroología reconocido por la Endourological Society¹. Disponen de un litotriptor Dornier Compact, de localización ecográfica y radiológica, hacen unos 45 tratamientos a la semana y tienen personal auxiliar especializado para realizar a demanda y en el sitio, RX de abdomen,

ecografía y urografía para control del proceso expulsivo, bajo supervisión del urólogo. Es interesante saber que tienen la experiencia reciente de trabajar con un litotriptor instalado en un vehículo para asistir a pacientes de Centros lejanos, pero que fue inviable y fracasó. Existe un acuerdo para que el Centro de Litotricia se haga cargo del tratamiento integral del paciente, en unos casos, o bien para devolverlo al Centro que refiere, en caso de que en el curso del proceso sea necesario cambiar la opción de tratamiento por las técnicas endoscópicas (ureteroscopia y cirugía percutánea), y para ello hay un contacto por carta muy fluido entre los urólogos del Centro y los médicos generales y urólogos que envían pacientes.

Con la elevada casuística que manejan, realizan a diario técnicas endourológicas en sesiones de mañana y/o tarde. Respecto a la ureteroscopia, cabe destacar su preferencia por la litotricia con láser de holmium y el uso del ureteroscopio flexible en la litiasis intrarrenal, y en relación con la nefrolitotomía percutánea, hacen indicaciones frecuentes en casos de litiasis de bajo volumen de cáliz inferior, litiasis renal que no se resuelve con una o dos sesiones de litotricia extracorpórea, y como primera opción en cálculos de más de 2 a 3 cm de diámetro mayor. Tienen una experiencia considerable en nefrectomía laparoscópica por enfermedad benigna o maligna², y también en ureterolitotomía laparoscópica³.

En relación con la docencia, han desarrollado o están trabajando en proyectos para el aprendizaje y la evaluación de las habilidades en endourología, que en mi opinión tienen mucho interés para hospitalares con responsabilidad docente: un modelo tridimensional para la enseñanza simulada de la nefrostomía y nefrolitotomía percutáneas⁴, un programa computarizado de evaluación de la percepción y coordinación en laparoscopia urológica⁵, y un programa de tomografía computarizada de ureteroscopia virtual para el estudio del paciente con hematuria y lesiones no filiadas del tramo urinario superior⁶.

Western General es un hospital con tradición urológica, pues ahí fue responsable de la urología G. D. Chisholm, cuya herencia permanece viva, en libros de texto aún actuales y por su trabajo como editor del British Journal of Urology entre 1978 y 1993. La biblioteca está muy bien surtida de urología, en parte gracias a los volúmenes que llegaban al despacho de editor de Mr. Chisholm. También uno puede encontrar la amistad y buen humor de los escoceses y, de paso, aprovechar las muchas ofertas culturales de la ciudad, inolvidable por su historia, tanto la general, como la médica (no olviden visitar la casa-museo de James Y. Simpson, iniciador de la anestesia clorofórmica en 1847), y la literaria (se recuerda con orgullo a Robert L. Stevenson y a Walter Scott, entre otros escoceses ilustres).

Esta beca de la Sociedad Gallega de Urología proporcionó la oportunidad de visitar un Centro

preeminente en el área de la endourología y en un sistema sanitario similar al nuestro, de analizar la adecuación de las indicaciones de tratamiento de la litiasis que venimos haciendo en nuestros pacientes y de considerar posibles cambios o mejoras en el ámbito en el que trabajamos: ampliación de las indicaciones de tratamiento endoscópico en la litiasis de mayor volumen -disminuyendo el número de sesiones sucesivas de litotricia extracorpórea-, uso del instrumental flexible en el tramo urinario superior, y la posibilidad de optar por la ureterolitotomía laparoscópica en cálculos de uréter lumbar de gran tamaño.

REFERENCIAS

1. <http://www.endourology.org>
2. KEELEY FX, TOLLEY DA: Complications of laparoscopic nephrectomy. *J Endourol* 1997; 11 (Suppl), abstract P11-7.
3. KEELEY FX, GIALAS I, PILLAI M, CHRISOFOSS M, TOLLEY DA: Laparoscopic ureterolithotomy: the Edinburgh experience. *BJU Int* 1999; 84: 765-769.
4. TOLLEY D, MOUSSA S: Every house should have one. *J Urol* 1999; 161 (Suppl 1): abstract V45.
5. GALLAGHER HJ, ALLEN JDD, TOLLEY D: Surgical attitude: are urologists different?. A virtual study. *BJU Int* 2000; 85 (Suppl 5): abstract 64.
6. ALLEN JDD, MOUSSA S, CONNELL ML, TOLLEY DA: A comparison of virtual nephroureteroscopy and flexible ureteroscopy in the assessment of upper tract pathology. *BJU Int* 2000; 85 (Suppl 5): abstract 73.

Dr. Luis A. Fariña
Servicio de Urología
Centro Médico Povisa
Calle Salamanca 5, 36211 Vigo.