

La tercera mano

Bernáldez Domínguez, Pedro

Traumatólogo Deportivo y Cirujano Ortopédico Director de SportMe Medical Center (Sevilla)

Rev. S. And. Traum. y Ort., 2019; 36 (2/4): 56-57

Todos hemos oído en alguna ocasión la expresión "...y el traumatólogo ni se levantó de la silla". Esta frase contiene un importante componente emocional, y es que el paciente, valora de forma muy positiva el hecho que le exploremos, le toquemos y le movilizemos la articulación o zona anatómica en cuestión.

La exploración clínica, tras la oportuna anamnesis, forma parte indispensable de la historia clínica en Traumatología y Ortopedia, esto es indiscutible, pero no es menos cierto que, debido a la sobrecarga asistencial con consultas masificadas, este gesto -en ocasiones -no se realiza o se hace de una forma "somera". En algunos casos entendemos que porque no tiene una relevancia significativa o porque podríamos profundizar en ellas en futuras consultas. La cuestión es que el paciente no percibe este detalle y puede llevarse una impresión negativa de nuestro acto médico.

Igualmente ocurre cuando dice "ni siquiera me pidió una radiografía". No vamos a entrar en detalles sobre la indicación o no de pedir pruebas complementarias, pero sí es verdad que para los pacientes este detalle es definitivo, a pesar de no haber hecho en ocasiones una adecuada exploración clínica.

Con la incorporación de la Ecografía musculoesquelética(Eco Msk) en la consulta del traumatólogo ha ocurrido una curiosa paradoja: El paciente percibe que el traumatólogo le explora "doblemente", primero, se levanta de silla y le

explora, pero, además ahora, al incorporar la Eco Msk, hace un gesto diferente a muchos otros compañeros, desconocido hasta entonces, y es realizar en acto único una ecografía sobre la marcha, es decir, a tiempo real.

Nuestras 2 manos junto con la sonda del ecógrafo forman las tres manos, un equipo ganador!!!

Este gesto, independientemente del diagnóstico que veamos en la pantalla ecográfica, tiene un valor emotivo añadido: "El doctor me ha explorado y además me ha colocado la sonda en la zona que me duele". Está más que demostrado que esto complementa una brillante actuación médica y en líneas generales el paciente queda satisfecho o muy satisfecho.

Sumado al considerable ahorro en gasto sanitario que supone que el mismo clínico realice la Ecografía en la misma consulta, sin precisar pedir mas pruebas de imagen en ocasiones, así como optimizar el tiempo del paciente – no pensamos el tiempo que pierden entre las prolongadas citas- hace que hoy mas que nunca reflexionemos sobre la posibilidad de incorporar esta practica en nuestra praxis médica.

Por ello es esencial difundir el conocimiento en esta materia con cursos de formación, seminarios, publicaciones, etc. En nuestro caso publicamos en esta misma revista, hace 2 años, el articulo titulado "EL ECOGRAFO: EL FONENDO DEL-TRAUMATOLOGO. UTILIDAD DIAGNOSTI-

CA Y TERAPEUTICA” (Rev. S.And. Traum. y Ort., 2017; 34 (4/4): 17-26) donde explicábamos como funcionaba un ecógrafo, sus componentes, su manejo y lenguaje básico, las ventajas y desventajas de la Ecografía, su utilidad diagnóstica y terapéutica, con todas las indicaciones actuales en la práctica clínica, así como hacia donde iría el futuro.

Nuestros compañeros los Reumatólogos, Rehabilitadores, Fisioterapeutas, Médicos Deportivos y de Familia lo usan hacen años –de forma magistral– pero solo hay una mínima participación por parte de la comunidad de Traumatólogos y Cirujanos ortopédicos. No debemos abandonar esta parcela “porque nosotros somos cirujanos”.... claro error!!!

Creemos que ha llegado la hora de invertir la tendencia y entrar de lleno en su uso en las consultas, en el área de urgencias e incluso en el quirógrafo.

Porque tenemos una gran ventaja, y es nuestra Formación, nuestro conocimiento de la anatomía topográfica y quirúrgica, conocer los planos y tridimensionalidad así como la triangulación y destreza por nuestra práctica en todo tipo de cirugías, tanto abiertas como artroscópicas. Es por ello, que a poco que nos ponemos con el Ecógrafo, desarrollamos una habilidad “innata” para su manejo que va a permitir hacer Sonoanatomía y Sonopatología.

Pero aquí no termina la cosa, el Ecógrafo no solo nos permite diagnosticar lesiones del aparato locomotor sino que es una fantástica herramienta para asistirnos a la hora de realizar distintas –numerosas– terapias en los tejidos, y es aquí donde entra y animo a leer al lector un reciente artículo publicado en la Revista Latino- Americana de Ortopedia y Traumatología titulado: TERAPIAS ECOGUIADAS (TEG) EN TRAUMATOLOGIA: VER LO QUE HACEMOS Y COMO LO TRATAMOS (Rev. SLAOT. Vol 4, Num 2. Jun 2019) basado en los múltiples estudios que comparan las clásicas infiltraciones a ciegas versus ecoguiadas, con una gran diferencia en los resultados. En dicho trabajo presentamos las distintas indicaciones de Terapias Ecoguiadas (TEG), incluyendo la Infiltración Local Ecoguiada (ILE), la tenotomía con aguja percutánea (TAP), la hidrodilatación intra-

capsular (HIC), la hidrodisección o Inyección de alto volumen (IAV), el raspado con aguja percutánea (Scraping) y la cirugía ecoasistida (CEA). La técnica, los tipos, sus ventajas y desventajas, así como posibles complicaciones.

Estos procedimientos precisan una adecuada curva de aprendizaje, pero una vez alcanzada nos va a permitir desarrollar distintas técnicas obteniendo buenos resultados clínicos y en muchas ocasiones evitando tener que pasar por el quirógrafo. Siempre digo que desde que uso el Ecógrafo opero bastante menos y cuando lo hago me asisto del Ecógrafo.

Perdamos el miedo a meter el Ecógrafo en Quirófano

Por todo lo expuesto, la Ecografía en la especialidad de Traumatología y Ortopedia cumple la regla empresarial mas importante de todas:

Buena, Bonita y Barata.

Por tanto, no tenemos excusas, ni nosotros, ni nuestros Jefes ni el Gerente del Hospital. Hay numerosos artículos que avalan esta conclusión

Termino, por donde empecé, el mayor beneficiado por esta pequeña revolución es el Paciente, que va a recibir una mejor atención medica, una prueba diagnóstica inocua, sobre la marcha, económica, reproducible y que aporta información preciosa y encima, en muchos casos podría realizarse el tratamiento de la misma sobre la marcha, sin demoras y a empezar la recuperación.

La cuadratura del círculo

Este detalle lo he comprobado en mi experiencia clínica durante 20 años donde he incorporado la Eco Msk en los últimos 7 años y es comentado por numerosos pacientes.

Es por ello, que de forma cómica, una vez hablando con un paciente agradecido, me dijo “Doctor es que usted tienes tres manos”.

Pd: Los Próximos días 29 y 30 de Noviembre de 2019 tendrá lugar en 81º Seminario SATO en la ciudad de Sevilla que llevara por titulo “Aportaciones de la Ecografía MSK en Traumatología: Diagnóstico Clínico, Terapias Ecoguiadas y Cirugías Eco-Asistidas”, acude y ve a por tu tercera mano!!