

# EDITORIAL

TOMO 58  
Número 2  
Marzo  
2005



**Dr. Sánchez de Badajoz.**

*Es Profesor Titular de Urología de la Universidad de Málaga.*

*Ha publicado trabajos experimentales sobre trasplante renal y pancreático.*

*Ha contribuido a mejorar la técnica de autotrasplante testicular.*

*Ha descrito el colgajo del músculo recto abdominal, hoy ampliamente utilizado en cirugía plástica.*

*Ha hecho varias aportaciones a la cirugía de la incontinencia.*

*Ha publicado una técnica de prostatectomía endoscópica suprapúbica.*

## ARCHIVOS ESPAÑOLES DE UROLOGIA

FUNDADOS POR E. PEREZ CASTRO, A. PUIGVERT GORRO Y  
L. CIFUENTES DELATTE

Director / Editor: E. Pérez-Castro Ellendt

Editor Asociado: L. Martínez-Piñeiro Lorenzo

### EDITORIAL

## QUE ME QUEDE COMO ESTOY

El ser humano es bastante reactivo a todo lo que suponga un cambio, una novedad, una primicia, un avance. Incluso se da el caso de que la palabra avance para algunos es hasta ofensiva y el refranero popular ya se encarga de demostrarlo con aquello de "Más vale malo conocido que bueno por conocer", "Lo mejor es enemigo de lo bueno", "Que me quede como estoy" etc., etc. Pero es que en el terreno de la cirugía este escepticismo y desconfianza se multiplica por diez, y hay más de un cirujano que se ha pasado, diez o veinte años, es decir, casi toda una vida profesional predicando en desierto.

Mi padre y maestro, en la Urología y en la endoscopia, recientemente fallecido, empezó a hacer resección transuretral a finales de los años cincuenta, cuando aquí prácticamente sólo la hacía Don Luis Cifuentes. Y recuerdo que me decía, años más tarde, no sin cierto pesimismo y decepción, que estaba convencido de que la comunidad urológica, nunca acabaría de aceptar esta técnica; que continuaría el baño de sangre de la adenomecтомía abierta y que se seguirían abriendo vejigas tumorales (1).

Cuando en 1986 presenté en un congreso una técnica mediante la cual se disecaba con un balón el peritoneo del espacio retroperitoneal, para abrir una cavidad donde poder trabajar (2). Alguien desde la mesa presidencial me dijo que había unas 30 técnicas para el tratamiento de la incontinencia de esfuerzo, ¡Que a ver qué clase de novedad iba yo a presentar! Años más tarde tuve la satisfacción de comprobar que el despegamiento mediante balón del peritoneo se había convertido en una técnica rutinaria, universalmente aceptada.

## EDITORIAL

*Ha descrito la varicoceleto-  
mía endoscópica.*

*Ha sido el primero en describir un sistema de balón para despegar el peritoneo. Ha realizado estudios experimentales sobre orquiopexia endoscópica, autotrasplante testicular laparoscópico y conducto ileal laparoscópico, entre otros.*

*Ha sido el primero en realizar con éxito una cistectomía radical con conducto ileal así como una enterocistoplastia laparoscópica.*

*Ha contribuido a diseñar un robot para la resección transuretral.*

En ese mismo congreso del año 1986, en esa misma sesión, presenté una técnica, reconozco que, estrambótica para esas fechas, consistente en la operación de Palomo para el tratamiento del varicocele, pero hecha a través de un laparoscopio, inflando el vientre con aire, con una pera, que era cómo lo hacíamos entonces (3). Hubo uno del público, que dijo algo así como: ¡Que había tenido la habilidad de convertir una cosa muy fácil en algo complicadísimo! ¿Qué cómo me las había arreglado? La sesión fue bastante movida, porque después hubo otros comentarios por el estilo, que rayaron el insulto y reconozco que me desanimaron.

Hace muy poco, casi veinte años después, hay dos artículos en dos prestigiosas revistas americanas, que consagran a la varicoceleto-  
mía endoscópica como el tratamiento de elección, para todo laparoscopista que se precie (4,5). Lo que demuestra una vez más, que la historia se repite, y que la mayoría de los urólogos, somos bastante rústicos y provincianos, como lo es el refranero en sí mismo, y que solemos aferrarnos a aquello de "Virgencita que me quede como estoy".

1. SANCHEZ DE BADAJOZ, E: "La resección transuretral de los grandes tumores no invasivos de la vejiga". Arch. Esp. Urol. 38: 393, 1985.
2. SANCHEZ DE BADAJOZ, E; DIAZ RAMIREZ, F. y MARÍN MARTÍN, J.: "Anclaje cervical endoscópico. Nuevo tratamiento para la incontinencia de esfuerzo". Arch. Esp. Urol. 41: 127, 1988.
3. SANCHEZ DE BADAJOZ, E; DIAZ RAMIREZ, F. y MARÍN MARTÍN, J.: "Tratamiento endoscópico del varicocele". Arch. Esp. Urol. 41: 15, 1988.
4. McMANUS, M; BARQAWI, A; MEACHAM, P y cols.: "Laparoscopic varicocele ligation: Are there advantages compared with the microscopic subinguinal approach?". Urology 64: 357, 2004.
5. KOYLE, M; OOTAMASATHIEN, S; BARQAWI, A y cols.: "Laparoscopic Palomo varicocele ligation in children and adolescents: Results of 103 cases". J. Urol. 172: 1749, 2004.

**Eduardo Sánchez de Badajoz Chamorro**