

## NUEVAS TECNOLOGÍAS EN CIRUGÍA PLÁSTICA-ESTÉTICA

### Presentación



Trelles, M.A.

Trelles, M.A.\*

Es al Dr. C. Boné de Palma de Mallorca, a quien le corresponde haber sido el primero que diera a conocer en un medio con índice de factor de impacto referenciado en la literatura médica, sobre el empleo del láser endovascular en el tratamiento de la insuficiencia venosa (1). Debo iniciar aquí un paréntesis, para anotar la importancia que tiene publicar sobre las observaciones de investigación clínica y científica en medios del género que se corresponden con una extensa difusión -quedando registrados con calidad universalmente-, para respaldar de forma sólida la trascendencia de una aportación relevante para la comunidad médica. Justamente, conversando con Carlos Boné, buen amigo por cierto, salió a cuento este detalle al hacerle notar que nuestro equipo, en 1989, había publicado sobre el tema. Interesante, creo, la comunicación que entonces hicimos fue sobre observaciones a nivel experimental en animales y en casos clínicos, en los se incluyó el tratamiento de la vena safena interna introduciendo en su luz una aguja que llevaba en su interior una fibra óptica, a fin de transmitir la energía del láser de Argón (2). Sin duda, y aquí está el *quid* de la cuestión, nuestra publicación y su alcance como medio de información de referencia no tuvo la validez ni la fuerza para airear las observaciones que creímos eran de avance, como sí la tuvo su publicación en Anales de Cirugía Cardíaca y Vasculard, en 2001. Boné, desde entonces, en algo que dice de su excelente comportamiento, nombra (según me consta) la publicación nuestra, sin duda en una acción que le honra y dice bien de su persona. Pero, en realidad escribir sobre lo que ocurrió entonces, y que encaja bien con el conocido *audentis fortuna juvat*, o “la fortuna ayuda a los audaces”, no tiene mas motivo que sacar a cuento, como contundente muestra, que Cirugía Plástica Ibero-latinoamericana, tendría que estar ya registrada en los ín-

dicés más conocidos de la literatura médica mundial, porque no le faltan meritos.

El español, como inabarcable tesoro cultural con el que se expresan más de 500 millones de personas, es la segunda lengua que más se emplea tras el inglés, y es también el idioma que más se estudia y escoge por los estudiantes para aprender después del propio en toda Europa y los EE.UU. No hay obstáculo pues que valga y como sea habremos de conseguir, igual que otras revistas que se editan en español, ver a Cirugía Plástica Ibero-latinoamericana en los buscadores MEDLINE de PUBMED.

Me consta que la Dra. María del Mar Vaquero como Directora, lucha denodadamente y tiene la vista y la acción fijada en esa meta y que, sacando tiempo de no se dónde, trabaja con ahínco en este propósito cuidándose exquisitamente de que la revista lleve trabajos de calidad, revisados y contrastados; amén de presentarla como volumen de consulta de los avances que se producen en nuestra especialidad. Cirugía Plástica Ibero-latinoamericana, hoy en su 40 aniversario, de sobra establecida ya, sirve como vehiculo donde los jóvenes avanzan sus observaciones clínicas y de investigación y, todos, con su lectura acrecentamos nuestro saber al conocer más sobre la ciencia, con un aprendizaje que nos lleva a ofrecer mejor y actualizado servicio a los pacientes. Ni indignarnos ni resignarnos; insistamos con realismo contribuyendo con nuestros trabajos para ver la revista con el factor de impacto que le corresponde y que refleje mejor su categoría científica (3) convirtiéndola en un proyecto realizado, alejado del pesimismo del que una vez escribiera José Hierro “qué más da que la nada sin más nada será después de todo, después de tanto todo para nada”. Cierro paréntesis.

El trabajo que presento en el número de esta sección

\* Coordinador invitado de la sección.

Especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora. Instituto Médico Vilafortuny, Fundación Antoni de Gimbernat. Cambrils, Tarragona. España.

viene firmado por E. Hernández y col., aportando las conclusiones de una extensa casuística seguida durante un periodo importante de tiempo y ofreciéndonos su visión personal sobre la cirugía láser endovascular. La descripción que los autores hacen de la técnica es detallista, y junto al análisis de los casos intervenidos respalda su contribución con datos analizados objetivamente que validan la técnica. Sus conclusiones son que hoy tenemos una oferta garantizada por una intervención quirúrgica considerada como avance terapéutico de consideración debido a su eficacia, baja morbilidad y elegancia de ejecución. Hernández conoce bien esta cirugía, y a la misma ha aportado alternativas que facilitan y abrevian su ejecución. Su proyecto, bien razonado en estimaciones matemáticas (4) y en aplicaciones clínicas (5), supone un progreso para la técnica endovascular con láser.

Como hizo entonces al publicar sus primeras observaciones clínicas, en el trabajo actual presenta con orden, sistema, y análisis estadístico la eficacia de resultados de su cirugía de coagulación por láser de la safena interna. Y una vez más, discute sobre la posibilidad de emplear el enfriamiento externo de la piel, desarrollando el logotipo, las razones que le mueven a ofrecer una explicación racional alternativa a la técnica convencional que emplea anestesia tumescente en el tratamiento con energía láser de la insuficiencia venosa de referencia. El logotipo de Hernández concilia y une la evidencia con la pasión, según se nota en su escrito. Técnicamente hablando debemos interpretarlo como un autor detallista en la explicación de las maniobras quirúrgicas, para que el médico especialista en cirugía vascular reconozca con facilidad y pueda, convenientemente, trasladar la técnica a su propia práctica clínica.

La cirugía láser endovascular se encuentra hoy bien posicionada en medicina y ha reemplazado extensamente a la clásica cirugía abierta de *stripping* de la safena. El afianzamiento del tratamiento láser endovenoso ha ocurrido tras contraponer la razón a la tradición, simbolizada por el uso práctico y eficaz de una tecnología actual. Las técnicas quirúrgicas “de siempre” firmemente establecidas, como la fleboextracción clásica, han dado paso a la lógica de un avance fuerte de la tecnología, sustentado en los logros observados en la práctica extensa de eliminación de venas tronculares insuficientes como las safenas mayor y menor y las venas safenas accesorias anteriores. Los resultados obtenidos por amplios colectivos médicos de obliteración de todas estas varicosidades dicen de la efectividad de esta técnica. A destacar también, el hecho de la temprana reincorporación laboral que se logra después de esta cirugía láser; dato importante hoy que se tiene tanto en cuenta la economía de la salud que examina con lupa el factor gasto-eficacia del ejercicio médico.

Por último, ¿en qué forma puede contribuir un trabajo de este tipo en una revista cuyo corazón vibrante es la Cirugía Plástica? Bastan dos razones para justificar esta publicación aquí, en este medio: 1) Porque aun siendo cirujanos de una especialidad, ¿por qué habríamos de ignorar los adelantos que ocurren en otras especialidades?. En fin, que un poco de conocimiento sobre otros temas quirúrgicos no está nunca de más. 2) Porque justamente, esta sección se denomina Nuevas Tecnologías, y de eso se trata: informar sobre lo que de sí nos da el progreso que hoy experimentamos en medicina. Acojamos entonces los distintos perfiles de los avances existentes y conocamos que los sistemas y técnicas siguen cambiando y nos exigen adecuarnos a nuevos escenarios.

Los próximos trabajos de esta sección a lo largo del 2014 versarán sobre el empleo del plasma rico en plaquetas (PRP) en variadas aplicaciones de éxito, como en el tratamiento coadyuvante en quemaduras y para activar el proceso de reparación de los tejidos. También se presentará sobre el tratamiento de la hiperhidrosis, empleando quirúrgicamente el láser en una variación de la ya conocida técnica de lipólisis, donde la energía térmica apunta a la diana de las glándulas apocrinas y ecrinas, directamente implicadas en el sudor y el olor molesto. En fin, mucho material queda en los archivos que espero contribuirá a acrecentar nuestra cultura sobre las aplicaciones médicas de las nuevas tecnologías.

## Bibliografía

1. **Boné C, Navarro L.** Láser endovenoso: una nueva técnica mínimamente invasiva para el tratamiento de las varices. *ENDOLÁSER. Anales de Cirugía Cardíaca y Vascul.* 2001;7:184-188.
2. **Mayayo E, Trelles MA, Rigau J, Sánchez J, Sala P.** Experimental effects of Argon and CO<sub>2</sub> laser on skin and vessels. *Advances in Laser in Med II*, 1989; GJ Muler HP Serial Ed. Frei Univ. Berlin, Pp: 40-48.
3. **García-Pachon E, Padilla-Navas I.** El factor de impacto y el índice h de las revistas biomédicas españolas. *Med Clin (Barc)* 2014; 142(5): 226-227.
4. **Marqa MF, Mordon S, Hernández-Osma E, Trelles M, Betrouni N.** Numerical simulation of endovenous laser treatment of the incompetent great saphenous vein with external air cooling. *Lasers Med Sci.* 2013; 28(3):833-844.
5. **Hernández-Osma E, Mordon SR, Marqa MF, Vokurka J, Trelles MA.** A comparative study of the efficacy of endovenous laser treatment of the incompetent great saphenous under general anesthesia with external air cooling with and without tumescent anesthesia. *Dermatol Surg.* 2013;39(2):255-262.