

## UNA PEQUEÑA INCISIÓN ENTRE LAS COSTILLAS PERMITE OPERAR LA VÁLVULA MITRAL SIN ABRIR EL ESTERNÓN

- El Hospital Ruber Internacional pone en marcha un programa de cirugía mínimamente invasiva que evita abrir el esternón y mejorar la recuperación postoperatoria.



Operar el corazón no siempre implica tener que abrir el esternón. Los avances en cirugía cardiovascular permiten realizar determinadas intervenciones mediante accesos cada vez menos invasivos, con el objetivo de reducir el impacto quirúrgico sin renunciar a los principios de seguridad y eficacia de la cirugía convencional.

El Hospital Ruber Internacional ha puesto en marcha un programa de cirugía sobre la válvula mitral mediante minitoracotomía y técnica rib-sparing, un abordaje que permite acceder al corazón a través de una

pequeña incisión lateral realizada entre las costillas, sin necesidad de abrir el esternón ni utilizar ningún separador intercostal.

“La diferencia fundamental para el paciente está en la forma en la que llegamos hasta el corazón. En lugar de realizar una esternotomía, accedemos a la válvula mitral a través de un pequeño espacio entre las costillas, preservando tanto el esternón como la estructura costal”, explica el Dr. Luis Carlos Maroto Castellanos, codirector, junto al Dr. José Enrique Rodríguez Hernández, del Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Ruber Internacional, perteneciente al Grupo Quirónsalud.

### Operar el corazón reduciendo el impacto del acceso

En la cirugía cardíaca convencional, el acceso al corazón se realiza habitualmente mediante una esternotomía media, que consiste en realizar una incisión en la zona central del tórax y dividir longitudinalmente el esternón.

La cirugía mitral mínimamente invasiva propone una vía diferente. A través de una pequeña incisión lateral en el tórax, el equipo quirúrgico accede al corazón entre las costillas. La intervención se completa mediante pequeños puertos auxiliares por los que se introducen una óptica, que proporciona la visión del campo quirúrgico, y el instrumental especializado necesario para realizar el procedimiento. El término rib-sparing hace referencia precisamente a uno de los principios de este abordaje: no utilizar separadores intercostales para reducir el dolor postoperatorio.

“Que la incisión sea más pequeña no significa que la cirugía de la válvula sea menos segura o eficaz. Lo que hacemos es modificar la vía de acceso para intentar causar el menor impacto posible en la pared torácica, manteniendo los mismos objetivos que perseguimos con la cirugía convencional”, señala el Dr. Maroto.

## **¿Qué ventajas puede tener para el paciente?**

Evitar la apertura del esternón y el traumatismo sobre las costillas puede aportar ventajas durante el periodo posterior a la intervención. En pacientes adecuadamente seleccionados, este tipo de cirugía puede asociarse a una recuperación funcional más rápida, menor dolor relacionado con la herida, una menor afectación sobre el pulmón, menos riesgo de sangrado y un mejor resultado estético.

Además de la propia cicatriz, preservar el esternón y reducir el dolor pueden acelerar la recuperación y la reincorporación progresiva del paciente a su actividad cotidiana, y evita el uso de chalecos externos.

“El objetivo de la cirugía mínimamente invasiva no es simplemente hacer una cicatriz más pequeña. Lo verdaderamente importante es reducir la agresión asociada al acceso quirúrgico y favorecer la recuperación del paciente siempre que podamos hacerlo con seguridad”, destaca el Dr. Manuel Carnero Alcázar, especialista de la Unidad de Cirugía Cardíaca del Adulto.

No obstante, este tipo de abordaje no está indicado necesariamente para todos los pacientes. La elección entre cirugía convencional y mínimamente invasiva debe realizarse de manera individualizada, teniendo en cuenta la enfermedad de la válvula mitral, la anatomía del paciente, la necesidad de realizar otros procedimientos cardíacos simultáneamente y su situación clínica general.

“No se trata de utilizar una técnica mínimamente invasiva a cualquier precio. La prioridad sigue siendo realizar la intervención que ofrezca el mejor resultado para cada paciente. Por eso, la selección y planificación preoperatoria son fundamentales”, subraya el Dr. Carnero.

## **Un procedimiento que requiere coordinación multidisciplinar**

La reducción del tamaño de la incisión no simplifica la intervención. Al contrario, la cirugía cardíaca mínimamente invasiva requiere experiencia, tecnología específica y una estrecha coordinación entre diferentes profesionales.

Cirujanos cardiovasculares, anestesiólogos, perfusionistas y profesionales de enfermería y los distintos equipos implicados en el periodo perioperatorio trabajan de manera coordinada desde la planificación de la intervención hasta la recuperación del paciente.

“La cirugía mínimamente invasiva es, sobre todo, un trabajo de equipo. Para desarrollar estos programas no basta con incorporar nuevo instrumental; es necesario que todos los profesionales implicados conozcan el procedimiento y trabajen de forma coordinada antes, durante y después de la intervención”, explica el Dr. Luis Carlos Maroto.

La implementación de este programa de cirugía mitral asistida por videotoracoscopia y técnica rib-sparing supone la incorporación de un nuevo procedimiento a la cartera de cirugía cardiovascular de alta complejidad del Hospital Ruber Internacional.

Este abordaje forma parte de una estrategia de desarrollo progresivo de programas de cirugía cardíaca menos invasiva, en los que la vía de acceso se adapta a las características de la enfermedad y a las necesidades concretas de cada paciente.

“El futuro de la cirugía cardíaca pasa también por ser capaces de conseguir el mismo objetivo terapéutico reduciendo, cuando sea posible, el impacto que supone la intervención para el paciente. Cada caso debe estudiarse individualmente, pero disponer de diferentes vías de abordaje nos permite personalizar cada vez más el tratamiento”, concluyen los especialistas.