

Palabras del Presidente en el ingreso como Académico Correspondiente del Dr. D. José Antonio Rodríguez Montes

*Antonio Llombart Bosch**

Presidente de la R. Acad. Med. Comunitat Valenciana

ILMOS. SRES. ACADÉMICOS
HONORABLES COLEGAS
SEÑORAS Y SEÑORES

Es un placer para nosotros como presidente de esta RAMCV el hacer entrega y recibir como nuevo miembro de la misma en su condición de académico correspondiente al Prof. José Antonio Rodríguez Montes.

Como ha señalado el Prof. Justo Medrano, nuestro vicepresidente, el nuevo académico posee todos los atributos que una Real Academia pudiera demandar para recibir a un nuevo miembro en su seno. En la presente circunstancia se da el hecho de que ya es Académico de la RANM así como de otras Academias de distrito con ámbito comunitario. Se une a ello un excelente currículum como Catedrático de Cirugía General y del Aparato Digestivo de la UAM Director del Departamento de Cirugía de la UAM (1990-2004). Decano de la Facultad de Medicina de la UAM (2007-11). Jefe del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del H. U. La Paz (2011-actualidad). Subdirector Médico (Área de Docencia e Investigación) del H.U. La Paz (1992-93). Profesor visitante de universidades latinoamericanas y europeas cuenta con más de 220 publicaciones científicas indexadas y relacionadas con diversos temas de cirugía y oncología quirúrgica habiendo dirigido 80 tesis doctorales y creado un equipo de discípulos que son excelentes cirujanos que ocupan en la actualidad, cargos de responsabilidad en varios hospitales. En resumen se trata de una de las personalidades más destacadas del a Cirugía nacional en el presente momento

Su discurso versando sobre “Hacia dónde va la Cirugía “Quo vadis Cirugia” y pasa desde la visión histórica de la técnica quirúrgica tradicional hasta la robótica y microcirugía como postura más avanzada de la misma. Hemos visto como se ha alcanzando unos límites inimaginables hace unos años al tiempo al que se abren expectativas de un valor incalculable para un futuro tan próximo que es ya hoy realidad cuando se dispone de los medios materiales para llevarlos a cabo.

Como hemos oído la cirugía mínimamente invasiva con la cirugía laparoscópica ha revolucionado en estos últimos años las técnicas quirúrgicas tradicionales aportando indudables ventajas sobre la cirugía tradicional al reducir el trauma al paciente, disminuyendo la necesidad de medicación frente al dolor y las estancias

hospitalarias así como mejorando considerablemente los resultados estéticos. Su práctica como vemos se ha introducido en todos los hospitales con un gran éxito no solo limitándose a la cavidad abdominal sino a prácticamente todo el organismo

Por lo demás la posibilidad de visualizar y dirigir un teatro de operaciones a distancia permite una telecirugía en la que el cirujano puede dirigir una intervención sin necesidad de una presencia física con una monitorización remota

Ahora se abre una nueva puerta “la cirugía robótica computarizada”, aun más atractiva y de mayor controversia, permitiendo como nos ha mostrado el conferenciante, al cirujano orquestar una operación mediante instrumentos robóticos que ejecutan movimientos precisos de una gran finura, mientras son dirigidos mediante video imagen tridimensional.

Podemos preguntarnos si, ¿el futuro de la cirugía robótica se ha hecho virtual? De esta forma el cirujano deja de estar con los guantes estériles encima del paciente que va a operar para situarse en un espacio lateral del quirófano desde donde guía los dedos mecánicos del sistema (ejemplo Da Vinci) dirigidos a distancia por él, como responsable del acto quirúrgico y estando sentado ante la pantalla de un ordenador da las órdenes consiguientes mientras visualiza el campo operatorio. Se puede uno imaginar que con las nuevas técnicas de anestesia y control de la sensibilidad y dolor el mismo cirujano estará tranquilamente conversando con el paciente despierto que seguirá la evolución de la intervención en directo.

El pasado año 2013 el Journal for Healthcare Quality señaló que el 41% de las webs hospitalarias en USA ofrecen cirugía robótica. Un hecho evidente es que los hospitales que disponen de cirugía robótica están atrayendo más pacientes, al mismo tiempo que se aumenta el número de cirugías acortando los tiempos. Un estudio llevado a cabo por la American Cancer Society ha señalado que el número de prostatectomías radicales ha aumentado considerablemente en la década pasada gracias a la cirugía robótica. Se calcula que en el momento presente 4 de cada 5 prostatectomías radicales se efectúan con sistemas robóticos.

Nos podemos preguntar: ¿Si realmente los robots han llegado a los hospitales, los doctores y los pacientes se deberán adaptar a esta nueva tecnología en un futuro inmediato?

El problema es que esta tecnología aumenta considerablemente los costos de funcionamiento además del alto monto en la adquisición del aparataje.

¿Hasta qué medida se puede abordar un cambio tecnológico tan radical en todos los hospitales? La situación más real es que esta nueva cirugía parece dirigida a países e instituciones con alto poder adquisitivo.

En la actualidad hay más de 2500 sistemas quirúrgicos Da Vinci operativos de los cuales más de 2000 están en hospitales USA. Por ejemplo la Clínica Mayo dispone de 8 de ellos. Su costo de 2 millones de dólares está asociado al coste de mantenimiento por desechables (baterías, sistemas de cuchillas y pinzas de un solo uso, etc.) e infraestructura que se aproxima a los 500 mil dólares anuales.

Hemos de tener presente como dice el doctor Guang-Zhong Yang del Centro de robótica quirúrgica en Chicago que la *"Surgical robotics today is very similar to digital computers in the late 70s and early 80s."*

Termino estas consideraciones que nos permiten intuir como hemos escuchado en la conferencia de hoy una expectativas en las que el cirujano deberá mantener como fundamento de su actuación aquello que le distingue de un robot computarizado es decir el *Ars Medicae* que nunca podrá ser substituido por un sistema de inteligencia artificial y un robot.

Muchas gracias Dr. José Antonio Rodríguez Montes por su magistral lección y bien venido a la RAMCV