



La Cirugía Endoscópica

Largo camino se ha recorrido desde el año de 1901 cuando Dimitri Oscarovich Ott, ginecólogo ruso, practicara la primera culdotomía para visión directa de las cavidades pélvica y abdominal; bien pronto Kelling en Alemania y Christiam Jacobsen en Suecia, vieron la necesidad de practicar el neumoperitoneo del abdomen; con este procedimiento obtuvieron una óptima definición de la anatomía abdominal.

El método se perfeccionó paulatinamente y fue usado ampliamente por ginecólogos y demás especialistas en cirugía abdominal; pero fue Polun quien en la década de los 40's planteó la necesidad de monitorizar la presión intraabdominal para que el neumoperitoneo fuera menos molesto y se adaptara mejor a los procesos fisiológicos. Hasta 1964 K. Semm desarrolló el primer insuflador para alcanzar la ansiada monitoría de la presión intraabdominal y minimizar así los efectos ocasionados por el neumoperitoneo; el cirujano Fourestier desarrolló luego la primera fuente de luz, que fue usada ampliamente por los ginecólogos para procedimientos diagnósticos y operatorios por vía laparoscópica.

Con el desarrollo de la tecnología de lentes y la irrupción en el mercado de las video-cámaras, se abrieron nuevos horizontes para los procedimientos quirúrgicos que diariamente requerían de la tradicional laparoscopia. En Lyon en 1987, Mouret practicó la primera colecistectomía por vía laparoscópica, método difundido en 1988 por Dubois en París, para hacer luego una entrada masiva y triunfal en el armamentario quirúrgico de las series de Reddick y Olsen en 1989. En Colombia el 6 de diciembre de 1990, el cirujano Moisés Jacobs de Miami, durante el primer curso de Colecistectomía Laparoscópica organizado por la Sociedad Colombiana de Cirugía, realizó con total éxito en el Hospital San Ignacio de Bogotá la primera colecistectomía laparoscópica en la paciente T.I.L., litiásica vesicular, en la cual actuaron como ayudantes los doctores Ernesto Moreno y Carlos Cuéllar.

La difusión de este método ha servido para que en el corto lapso de 2 años, otros procedimientos quirúrgicos abdominales comenzaran a practicarse por esta vía, y hoy ya contamos con series informadas de apendicectomías, herniorrafias inguinales, hemicolectomías derechas e izquierdas, cirugía para hernia hiatal y vaguectomías como tratamiento de la enfermedad acidopéptica; órganos como el bazo y aun los retroperitoneales como el riñón, no se han sustraído a la habilidad del cirujano moderno, en cuyos programas curriculares de adiestramiento de posgrado, exige la inclusión de la enseñanza-aprendizaje de estas nuevas técnicas.

Como puede observarse, a pesar de haber ingresado la laparoscopia al teatro de la clínica quirúrgica hace 90 años, bastaron sólo 2 de ellos (1989-1991) para que el método se popularizara y mostrara sus ventajas. Hoy se puede afirmar que la cirugía endoscópica es la gran contribución de la cirugía como ciencia y arte, a la lucha constante por la salud y el bienestar humanos, en las postrimerías del siglo XX.

HERNANDO ABAUNZA ORJUELA, MD.