

«El paciente decide hasta cuándo quiere convivir con dolor y si desea eliminarlo o no»

La Unidad de Endoscopia y sus tres exitosos años de trayectoria protagonizaron el Aula de Salud de Quirónsalud

:: MIRARI GÓMEZ

SAN SEBASTIÁN. Un numeroso público se congregó ayer en el salón de conferencias del **Aquarium de San Sebastián** para disfrutar de una nueva **Aula de Salud**, que giró en torno a la cirugía endoscópica de columna como solución para las tan dolorosas y cada vez más habituales afecciones lumbares.

Patrocinada por **EL DIARIO VASCO** y **Quirónsalud**, la actividad tuvo como protagonista al **Dr. Alberto Marqués**, el traumatólogo especialista en esta área de la **Policlínica de Gipuzkoa**, que recientemente ha sido galardonado con el premio **Top Doctors 2018**, un reconocimiento que se le sitúa entre los 50 especialistas españoles mejor valorados.

Antes de comenzar la ponencia, se proyectó un vídeo que recogía el testimonio de **Regina García**, una de las más de 350 pacientes atendidas en los últimos tres años por el especialista y su equipo. Regina, de 89 años, narraba el proceso de diagnóstico y operación de estenosis de canal que ha vivido recientemente junto al doctor Marqués, a quien describe como «un cielo de hombre, muy cariñoso y humano» y al que se mostró «muy agradecida».

Bajo el título 'Cirugía de columna, tres años de grandes resultados', la conferencia comenzó con el profesional exponiendo las principales conclusiones extraídas durante su trayectoria de más de una década: «Escuchar al paciente es primordial para realizar un buen diagnóstico y localizar el foco del dolor. Vale más lo que te cuenta la persona que lo que te pueden mostrar las imágenes».

Tras explicar la triple tipología de las dolencias de la columna, el doctor aclaró que «la aplicación de la cirugía endoscópica se enmarca en las patologías degenerativas que engloban la discopatía -hernia discal- y la estenosis de canal». En la Policlíni-



El doctor Marqués, minutos antes de comenzar una ponencia que llenó el Auditorio del Aquarium. :: UNANUE

ca Gipuzkoa llevan tres años realizando este tipo de intervención a estas patologías, obteniendo «resultados muy satisfactorios en más del 90% de los pacientes».

Infiltración o cirugía

Asimismo, el experto analizó la sintomatología tanto de la discopatía como de la estenosis de canal, aclarando que ambas pueden solucionarse mediante infiltraciones. «El 80% de los casos de hernia y el 60% de la estenosis del canal no requieren de cirugía», manifestó el doctor Marqués para explicar durante el turno de preguntas que la infiltración «requiere su momento e indicación», pero puede ser «una solución ideal si funciona y consigue mitigar el dolor». Aun así, puntualizó que «si su aplicación no funciona, no merece la pena seguir» y seguramente se pertenece a ese porcentaje que necesita una solución quirúrgica.

Otra de las cuestiones que planteó el público fue la elección del momento para someterse a la intervención: «El paciente decide hasta cuándo quiere convivir con ese dolor y elige si desea eliminarlo o no. El síntoma preocupante comienza con la pérdida de fuerza, ya que el sistema sensitivo puede no recuperarse después de la cirugía».

Varias voces aprovecharon para exponer sus casos al doctor que, desde su experiencia, pudo dar pequeñas recomendaciones. Una señora diagnosticada tanto de discopatía como de estenosis de canal le planteó si es posible solucionar ambas dolencias en una misma intervención, a lo que el experto le dio una respuesta afirmativa, argumentando que se trata «del mismo gesto quirúrgico a aplicar en una u otra zona».

Otro de los asistentes quiso profundizar en los síntomas de la estenosis de canal. El doctor Marqués

le explicó que el dolor se manifiesta en diferentes áreas, según dónde esté localizada la lesión: «Si tenemos afectada la zona dorsal o lumbar se sentirá dolor de cintura para abajo y en las piernas, mientras que si la lesión está en las cervicales, los problemas se padecerán en hombros, cuello y brazos».

«Si la infiltración no funciona, no merece la pena seguir y hay que optar por la cirugía»

«El 80% de los casos de hernia y el 60% de la estenosis del canal no necesitan cirugía»

Durante el turno de preguntas, un varón operado por el doctor y su equipo quiso contar su experiencia. Este paciente no ocultó sentirse «muy satisfecho» con los resultados de la intervención.

La última cuestión del evento giró en torno a la vida después de la intervención. El profesional expuso que «lo habitual es pasar bien los 2 o 3 días posteriores a la operación y, después, comenzar a notar calambres y molestias que no suelen impedir hacer vida normal». Ese malestar, dijo, «es normal porque los nervios despiertan y se resienten del tiempo que han estado dañados; necesitan un plazo para recuperarse».

Los aplausos marcaron el final de esta Aula de Salud, la última que se celebra este año. Sin embargo, Quirónsalud aseguró que la actividad «volverá a celebrarse el año que viene con nuevos y apasionantes temas».