

# El departamento de Cirugía de Tórax del Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS<sup>1</sup>

Carlos Ibarra-Pérez,\* Javier Kelly-García,\*\* J. Anselmo Vázquez-Curiel\*\*\*

El Departamento de Cirugía de Tórax del Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI, quedó constituido y trabajando en forma independiente desde el 1 de octubre de 1993, al separarse del Servicio de Tumores Mixtos, que nació en el Centro Médico Nacional al mismo tiempo que el hospital, en mayo de 1961; dicho servicio manejaba médica y quirúrgicamente los problemas neoplásicos del tórax, aparato digestivo, huesos y partes blandas de todo el organismo, excepto los de cabeza, cuello, mama y genitourinarios.

Personal médico. Hay dos médicos, el jefe del servicio y un médico de base, pero desde que se propuso oficialmente la creación del departamento en mayo de 1992, se solicitó que hubiera un cirujano más y un neumólogo clínico por considerar que eran necesarios para atender la demanda asistencial existente.

Personal becario. Como parte de los objetivos de enseñanza del Programa Universitario de Oncología Quirúrgica, mensualmente rotan un médico residente de primer año, uno de segundo y uno de tercer año, así como tres médicos residentes del Programa de Cirugía General con sede en el Centro Médico Nacional. También hay dos médicos en adiestramiento en servicio, uno mexicano, cirujano general certificado y otro de Colombia, neumólogo certificado, con adiestramiento previo en oncología torácica, también adquirido en México.

Equipo. El departamento cuenta con fibrobroncoscopio y toracoscopios rígido y flexible con equipode video integrado, y mediastinoscopio de visión directa.

Labor asistencial

- a) Consulta externa. Diaria, excepto jueves, a partir de las 9:30 horas. Durante los primeros meses de actividad se atendía un promedio de 12 enfermos diarios de lunes a miércoles y cuatro los viernes, en un consultorio. Desde la inauguración de las nuevas instalaciones de consulta externa, en marzo de 1994, contamos con dos consultorios; de lunes a miércoles se atiende un promedio de 25 enfermos y los viernes 10, éstos de primera vez o con problema diagnóstico o terapéutico.
- b) Hospitalización. A las 7:30 horas se analizan los aspectos clínico, de laboratorio, imagen, quirúrgico y de terapéutica médica más relevantes de cada uno de los enfermos; la visita cama por cama se hace de las 8:30 u 8:45 a las 9:30 horas, siempre con la presencia de uno o los dos médicos del departamento. Durante los primeros meses de actividad el promedio de enfermos fue de cuatro; actualmente es de 10 con 7.5 días promedio de estancia. Las toracocentesis, colocación de sondas pleurales y biopsias pleurales cerradas se realizan en el

<sup>1</sup>Este trabajo está dedicado a la memoria de los doctores Carlos R. Pachem, primer Jefe de Enseñanza e Investigación del Hospital de Neumología y Cirugía de Tórax, Carlos Noble, primer Director del mismo Hospital y Miguel Cruz y Celis, primer Jefe del Departamento de Tumores Mixtos del Hospital de Oncología, Centro Médico Nacional, IMSS.

\* Jefe del Departamento de Cirugía de Tórax, Hospital de Oncología. Socio titular. Academia Nacional de Medicina.

\*\* Médico de Base, Adscrito al Departamento de Cirugía de Tórax

\*\*\* Director del Hospital de Oncología, Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS.

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Dr. Carlos Ibarra-Pérez, Retorno De Los Leones 58, CP 01710, México, D.F

servicio de hospitalización; mensualmente se hacen de dos a tres biopsias pleurales con aguja de Abram.

Cirugía. Sólo el jueves es día quirúrgico, pero también se nos autoriza turno los lunes y con frecuencia algún otro día. En el primer año de trabajo se realizaron 104 intervenciones, en el segundo, 143 y durante los primeros 10 meses del tercero hemos practicado 116. Estas 363 cirugías han sido sobre laparotomía, pleura, pulmones, grandes vías aéreas intratorácicas y órganos del mediastino, incluyendo grandes vasos venosos; ha habido nueve defunciones operatorias, periodo que comprende desde el momento en que el enfermo entra al quirófano hasta el fin del primer mes postoperatorio. Se han hecho intervenciones en colaboración con la Jefatura de Cirugía, los Departamentos de Cabeza y Cuello, Colon y Recto, Urología, Sarcomas y Cirugía Plástica del Hospital, así como con los de Angiología y Neurocirugía del Hospital de Especialidades y de Perfusión Extracorporea del Hospital de Cardiología.

En el periodo previo a la formación de nuestro departamento, el de Tumores Mixtos llegó a hacer un máximo de 20 operaciones torácicas al año.

- 1) Broncoscopia. Durante el primer año de actividades, en colaboración con el doctor Antonio De La Torre, Jefe del Departamento de Endoscopia, se practicaron cuatro tratamientos de Láser a tres enfermos con tumores endobronquiales. En marzo de 1995 la doctora Alicia Ramirez Rivera, neumóloga e intensivista certificada por ambos consejos, del Hospital de Cardiología, empezó a realizar las broncoscopias de nuestros enfermos hospitalizados. A partir del 1 de Febrero de 1996 nuestro departamento realiza todas las broncoscopias, pues las de enfermos externos aún las seguía haciendo el Departamento de Endoscopia; ahora, la doctora Silvia Colmenero Zubiate, neumóloga e intensivista también certificada por los dos consejos y adscrita al Departamento de Inhaloterapia, las practica todas, promedio de tres diarias. Desde el mes de junio de 1996 se inició el programa de braquiterapia para carcinomas broncogénicos, en conjunto con el Departamento de Radioterapia. Hasta donde sabemos, los tratamientos de láser y braqui-

terapia para tumores endobronquiales son los primeros que se hacen en nuestra institución.

Enseñanza a los médicos residentes. El primer día de su estancia en el departamento los médicos reciben el "Manual de Normas y Procedimientos, Guía de Estudio e Información Básica para el Médico Residente que rotará por el Departamento de Cirugía de Tórax", cuyo título explica el contenido y además precisa los objetivos educativos. Por alcanzar el servicio; el manual se actualiza cada mes y se retroalimenta con la información bibliográfica, experiencia del servicio y opiniones de los mismos médicos residentes.

Cuatro días de la semana se realiza una sesión con temas básicos de la patología del tórax y de la oncología torácica, presentada por un médico residente, que se complementa con la lectura comentada de un artículo selecto de la bibliografía clásica o más reciente; un día se discuten los casos que se operarán en la semana siguiente y se hace un ejercicio didáctico a propósito de la patología central de cada enfermo; las sesiones se hacen después de la entrega de guardia, a partir de las 8:00 y duran de 30 a 45 minutos.

Educación continua. Se ha asistido a los congresos y reuniones anuales del *American College of Chest Physicians* y *Society of Thoracic Surgeons* y cada dos años a los del *American Association of Thoracic Surgeons* y *Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax*; en el primero y la última se han presentado trabajos libres orales o en poster. Se tomó un curso de cirugía de tórax en la universidad de Toronto, Canadá. Se presentaron conferencias y trabajos en congresos, simposia y cursos de diversas sociedades en la Unidad de Congresos del CMN, Hospital de Especialidades del CMN, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias SSA, Instituto Nacional de Cancerología SSA y Hospital Juárez SSA.

Distinciones y reconocimientos. Se renovó la pertenencia al Sistema Nacional de Investigadores de uno de los autores, mismo que fue nombrado Coordinador del Departamento de Cirugía de Tórax de la Academia Nacional de Medicina y miembro del Comité Académico en el área de Cirugía Cardiorrespiratoria en la División de Estudios de posgrado e Investigación de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Durante el XXVI Congreso de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, del 21 al 24 de marzo de 1995, el trabajo sobre reconstrucción de la pared torácica,<sup>1</sup> hecho conjuntamente con el departamento de Cirugía Plástica y Reconstructiva del hospital, mereció el primer lugar entre los trabajos quirúrgicos presentados en ese evento.

Fungió como Presidente de Jurado en el examen que presentó el médico y maestro en ciencias médicas Ma. Elena Y. Furuya Meguro, para obtener el grado de doctora en ciencias médicas, en la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la UNAM.

Se hizo el comentario oficial de presentación de un libro sobre patología de la pleura,<sup>2</sup> en la Facultad de Medicina de la Universidad Anáhuac.

Se forma parte del comité editorial de una revista médica nacional y se es revisor de otra, ambas de gran prestigio.

Publicaciones. A partir del 1 de octubre de 1993 se han publicado 11 aportaciones,<sup>3-13</sup> dos en revistas nacionales y ocho en extranjeras; una de ellas es producto de colaboración interinstitucional y tres se originaron en líneas de investigación previas a la creación del servicio. Hay un trabajo en prensa, en el *American Journal of Cardiology*.

Dos médicos residentes elaboraron su tesis de especialización en el departamento.

Líneas de investigación clínica y publicaciones a futuro. Al finalizar el tercer año de actividades, se está elaborando o terminando trabajos sobre epidemiología del cáncer broncogénico, cáncer broncogénico en no fumadores (interinstitucional), síndrome de vena cava superior, tumores germinales pulmonares y mediastinales, tumores de la pared torácica, metástasis pulmonares de sarcomas, metástasis pulmonares de tumores de colon y recto, pleurodesis en derrame maligno, taponamiento cardíaco y un manual sobre oncología torácica.

Comentario. Este trabajo relata y resume las actividades asistenciales, docentes, académicas y de investigación clínica realizadas durante 34 meses, del 1 de octubre de 1993 al 31 de julio de 1996, en el Departamento de Cirugía de Tórax del Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional del IMSS creado como respuesta a una necesidad percibida en cada uno de esos aspectos por los autores y por las autoridades de la institución; lo que se ha logrado a corto plazo ratifica la decisión

de haber formado el servicio. El hecho de aglutinar el trabajo de un médico perteneciente a la primera generación de médicos residentes del Centro Médico Nacional, certificado por el Consejo de Neumología y el de Cirugía de Tórax, con el de un médico joven formado en nuestro mismo hospital, certificado por el Consejo de Oncología, con un año de especialización en cirugía de tórax en el extranjero, ha permitido sentar las bases para la formación y luego favorecer el desarrollo de una escuela de oncología torácica en el Hospital de Oncología, a la que son merecedores los enfermos y los médicos de la institución. Consideramos que se inicia la etapa de productividad académica y científica al estar madurando proyectos que requieren de personal y tiempo en este hospital universitario de tercer nivel y corte netamente académico, en el que se ejerce una especialidad en la que el tiempo y las curvas actuariales definen la calidad del trabajo, una vez satisfechas las demandas asistenciales y docentes.

#### Agradecimientos

Los autores desean agradecer la colaboración de todos los médicos del Hospital de Oncología, en especial a los doctores Luis Krause Senties, Jorge Silva Hernández, Ricardo Sánchez Martínez y Joaquín Rivadeneyra.

#### Referencias

1. Jiménez-Barrada VM, Martínez Miramón A, Kelly-García J, Ibarra-Pérez C. Reconstrucción de la Pared Torácica. Trabajo oral presentado durante el XXVI Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, 21 al 24 de marzo de 1995, Zacatecas, Zacatecas.
2. Cano-Valle F. Patología de la Pleura 2a Ed. 1995. Interamericana-McGraw-Hill, México.
3. Ibarra-Pérez C, Jerjes-Sánchez C, Ramírez-Rivera A, Rosado-Buzzo A. Dressler Syndrome after Pulmonary Embolism and Infarction. *Chest* 1993;104(Suppl):71S.
4. Kelly J, Holmes EC, Rosen G. Mitoxantrone for Malignant Pleural Effusion due to Metastatic Sarcoma. *Surg Oncol*. 1993;2:299-301.
5. Ibarra-Pérez C, Lizarazu-Jaldín J. Neumotorax Persistente en presencia de Sonda Torácica. *Rev Inst Nal Enf Resp* 1993;6:228-229.
6. Ibarra-Pérez C, Kelly-García J. Lung Carcinoma in a Patient with Lucite Sphere Plombage Thoracoplasty (Communication to The Editor). *Chest* 1994;105:1622.

7. **Jerjes-Sánchez C, Ramírez-Rivera A, Ibarra-Pérez C.** Report of Twenty Two cases of Unilateral Pulmonary Edema. *Intercontinental Cardiol* 1994 3:115-117.
8. **Ibarra-Pérez C, Kelly-García J.** More on Thoracic Neoplasms related to Lucite Sphere Plombage Thoracoplasty (Communication to The Editor). *Chest* 1995;107:581-582.
9. **Ramírez-Rivera A, Jerjes-Sánchez C, Elizalde-González JJ, Delgado R, Ibarra-Pérez C, Cicero-Sabido R, Pérez-Romo A.** Intrapleural Fibrinolysis with Streptokinase. Multicentric Trial. *Chest* 1995;108 (Suppl):192S.
10. **Kelly-García J, Ibarra Pérez C.** Three Comments regarding Talc Slurry for Pleurodesis (Communication to The Editor). *Chest* 1995;108:289-290.
11. **Ibarra-Pérez C.** Caria al Editor sobre el artículo: Cisticercosis. Productividad Científica medida por medio de un Análisis de la Literatura publicada entre 1965 y 1995. *Gac Méd Méx* 1996;132:351
12. **Jerjes-Sánchez C, Ramírez-Rivera A, Elizalde JJ, Delgado R, Cicero R, Ibarra-Pérez C et al.** Intrapleural Fibrinolysis with Streptokinase as an Adjunctive Treatment in Hemothorax and Empyema. A Multicenter Trial. *Chest* 1996; 109:1515-1519
13. **Jerjes-Sánchez C, Ramírez-Rivera A, Ibarra-Pérez C.** Pulmonary Embolism and Bradycardia *Intercontinental Cardiol* 1996;5:27-29