

«Cuidado con la cirugía de la diabetes»

Informe. El doctor José Ramírez advierte del peligro de la cirugía con bagua ya que «no hay estudios científicos que la avalen», dijo » «No entiendo cómo se puede hacer propaganda de esta operación», sentenció

FRANCISCO JOSÉ FAJARDO
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El jefe del servicio de cirugía del hospital San Roque Maspalomas, José Antonio Ramírez Felipe, sale al paso de un artículo publicado en nuestro medio hace unos días sobre la Cirugía para la Diabetes, para alertar del riesgo que conlleva someterse a la cirugía con "Bagua": «Cuidado con la cirugía de la diabetes porque no todo es un camino de rosas y operarse siempre entraña un riesgo. Son intervenciones serias y la diabetes tiene una indicación muy clara de cirugía, pero solo se beneficia un grupo de pacientes diabéticos no todos», adelantó. «Si es cierto que todos mejoran con la cirugía pero esta no es inocua tienen sus complicaciones y efectos secundarios que hay que explicarlos muy bien al paciente».

Según el especialista, para tratar la obesidad (y por consiguiente la diabetes) hay cuatro tipos de operaciones aceptadas por todas las sociedades científicas que se ocupan de la cirugía de la obesidad (IFSO, ASBMS, SECO): «La banda gástrica ajustable, la gastrectomía vertical, el bypass gástrico y el bypass bilio-pancreático o cruce duodenal todas ellas realizadas por vía laparoscópica», señaló.

En ellas no está incluido "Bagua" el Bypass Gástrico de una anastomosis es un Mini-gastric bypass en la literatura científica descrito por el Dr. Robert Rutledge en 1997 y es una modificación de la gastrectomía Billroth II, y no está aceptada mayoritariamente por la comunidad científica por el peligro de producir cáncer en el estómago y esófago distal por el reflujo de bilis, como hemos visto en el pasado en las gastrectomías por ulcera.

En nuestro país, el Dr. Miguel Angel Carballo en Valladolid y el Dr. Manuel García Caballero en Málaga son los pioneros de esta técnica en nuestro país en la que trabajaron juntos durante un tiempo, y ambos se publicitan ampliamente en los medios. Por que necesitan esta publicidad ¿?

Estoy en desacuerdo en publicitar la actividad profesional médica de esta manera, no se puede declarar que esto resuelve la Obesidad y la diabetes de todos los pacientes cuando los resultados en el mejor de los casos llegan al 90 % y esto solo ocurre en intervenciones de gran componente de malabsorción intestinal.

En la cirugía de la diabetes (en pacientes con Obesidad no mórbida con un Índice de Masa corporal menor de 35) aun no se conoce la mejor intervención y los resultados a largo plazo. Los mejores resultados publicados son con el bypass biliopancreático y bypass gástrico, y muy cerca de este último la gastrectomía vertical.

Últimamente se publicita por una famosa cadena de centros de medicina estética el Sistema POSE que promete por endoscopia reducir el estómago y conseguir resolver la obesidad, no tienen resultados publicados que avalen que esa técnica funcione solo hay estudios preliminares.

Por último, dejó claro que en Canarias «tenemos cirujanos que conocen y llevan a cabo perfectamente la cirugía de la obesidad, participando en foros nacionales e internacionales y por eso nos llama la atención que los pacientes vayan a la Península, muchos a Valladolid, para someterse a una intervención que no está homologada y que les puede producir problemas en el futuro. ¿Quién le hace los controles después? No es que cueste más barato allí que aquí », señaló.



Especialista. El doctor José Ramírez Felipe, cirujano general y digestivo, en su despacho de la clínica San Roque.

PERFIL

ESPECIALISTA DE GRAN PRESTIGIO

José Ramírez Felipe, cirujano general y digestivo, es el actual jefe de servicio de cirugía de Hospital San Roque Maspalomas. Además, este reconocido especialista fue director médico de hospital universitario Doctor Negrín y jefe del servicio de cirugía de este centro hasta el pasado mes de mayo, donde pidió la excedencia y pasó a formar parte del centro médico de Maspalomas. «En seis meses hemos realizado 60 intervenciones con un índice muy bajo de complicaciones», señaló el especialista gran-canario.

«No hay estudios científicos publicados que avalen la operación de coser el estómago por dentro»

«Estoy en contra de publicitar operaciones que no están contrastadas en la literatura médica»

«El tratamiento quirúrgico de la diabetes se está incorporando a la cirugía de manera gradual»

«La cirugía con bagua también tiene complicaciones»

■ El especialista incidió en que «siempre hay un 10% de pacientes en la intervención más drástica, que falla. Para que haya un éxito completo, nosotros valoramos que pierda un 65-75% del exceso de peso y lo mantenga en el tiempo. Todo esto hay que conseguirlo no creándole problemas al paciente», señaló. «La mayoría de las personas creen que la obesidad no es una enfermedad, que es un simple estado de salud y el que está gordo, es porque quiere. Piensan que es una negligencia de paciente y está claro que el enfermo no quiere estar grueso», apuntó José Ramírez. También se refirió a la complejidad de estos tratamientos: «La cirugía de la obesidad por laparoscopia es difícil y trata una pa-

tología frecuente pero que no cuenta con una cobertura sanitaria pública idónea», declaró. «El dinero empleado en revertir la obesidad es rápidamente amortizable puesto que evita otras enfermedades derivadas como cáncer, prótesis articulares, piedras de vesícula, hipertensión, diabetes, etc.. Los países que han estudiado el impacto económico de este problema han llegado a la conclusión que un paciente que se opere, su intervención se amortiza a los dos años por lo que es la operación más rentable para un sistema sanitario», relató, incidiendo en que estas técnicas permiten sacar «al paciente de un estado de enfermedad al de salud» pocas intervenciones hacen esto.



Doctor. Ramírez, cirujano digestivo.