

Memoria de Rotación: Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello en el Hospital Lariboisière, París

Mi nombre es Lucía Honrubia, soy residente de 4º año en el Hospital Universitario Puerta de Hierro. Durante el mes de marzo he realizado una rotación externa en el Hospital Lariboisière con una duración total de 29 días.

Número y tipo de actividades desarrolladas por el beneficiario:

La jornada asistencial comenzaba con la sesión clínica del servicio a las 8:15 horas, en la que se presentaban los pacientes ingresados, se analizaban sus patologías y se establecían los planes terapéuticos correspondientes. Finalizada la sesión, mi actividad se trasladaba habitualmente al quirófano, donde ha transcurrido la mayor parte de mi rotación. Los jueves estaban reservados para la consulta junto al jefe de servicio, el profesor Herman, mientras que los martes se dedicaban a la consulta de rinoplastia del Dr. Leclerc. Asimismo, los miércoles por la tarde se realizaba una sesión conjunta con el Servicio de Radiología, orientada a la revisión multidisciplinar de los casos de mayor complejidad. Con una periodicidad quincenal, se celebraba el Comité de Tumores, con la participación de especialistas en Medicina Nuclear, Oncología Radioterápica, Oncología Médica, Radiología, Otorrinolaringología y Neurocirugía, al cual tuve la oportunidad de asistir en dos ocasiones.

Un hito destacado de esta rotación fue la participación en un curso de rinoplastia con piezoeléctrico y de disección en cadáver, celebrado en la Escuela de Cirugía Fer à Moulin. El programa se estructuró en dos jornadas: la primera, de carácter teórico-práctico, con disección en cadáver, y la segunda, centrada en la observación de cirugía en directo. Esta formación resultó de gran valor para comprender en profundidad la técnica quirúrgica, especialmente considerando que en mi centro de origen la posibilidad de realizar rinoplastias es baja. Complementariamente, durante varios días realicé sesiones de disección con CENS para familiarizarme con el manejo de la óptica de 30°, instrumento de referencia en el Hospital Lariboisière.

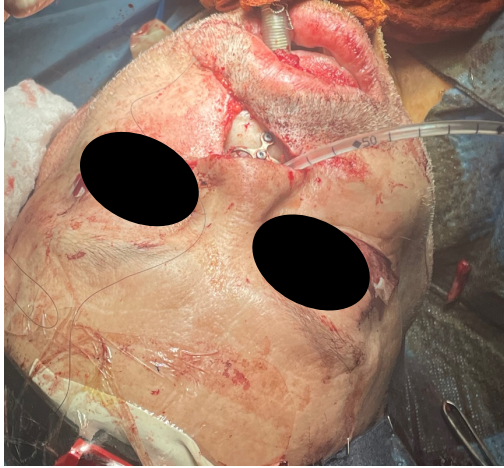


Mi primera rinoplastia

Cirugía de Cabeza y Cuello

En este servicio se desarrolla una actividad oncológica y reconstructiva de gran envergadura. Durante la primera semana pude presenciar una rinectomía con maxilectomía que requirió reconstrucción mediante colgajo de dorsal ancho. La semana siguiente, asistí a una glossectomía total con vaciamiento del suelo de boca y vaciamiento cervical bilateral, reconstruida con un colgajo anterolateral del muslo. Ambos pacientes presentaron una evolución satisfactoria y fueron dados de alta en las semanas posteriores. Igualmente, tuve la oportunidad de participar

en una hemitiroidectomía izquierda por un nódulo de 6 cm. Pude ver también diversas parotidectomías, incluyendo abordajes superficiales y, en el caso de un adenoma pleomorfo parafaríngeo, un abordaje transparotídeo. Asistí también a varias sialendoscopias con extracción de cálculos y a la exéresis de malformaciones arteriovenosas faciales con reconstrucción posterior mediante colgajos locales.



Paciente con rinectomía + reconstrucción con dorsal ancho



Paciente con rinectomía + reconstrucción con colgajo frontal

Cirugía Nasal y Endoscópica

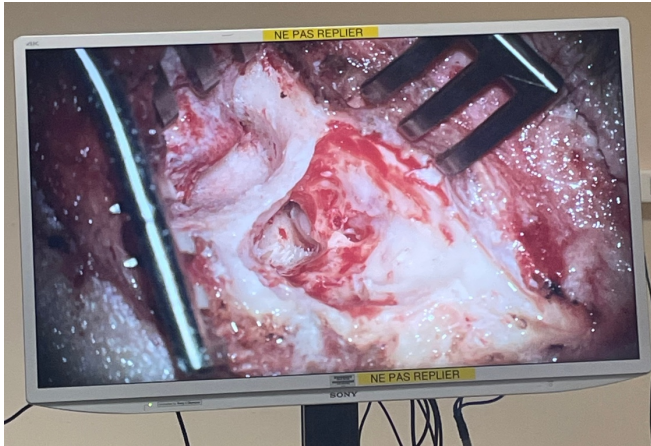
En el ámbito de la cirugía nasal, mayoritariamente vi rinoplastias estéticas. Cabe señalar que, si bien el hospital es de titularidad pública, está autorizado a destinar hasta el 20% de su actividad a la práctica privada, lo que explica el volumen de estas intervenciones. En cuanto a la cirugía endoscópica nasosinusal, vi casos de poliposis nasosinusal y de sinusitis fúngica, patologías habituales también en el centro de origen. Un caso de especial interés fue un sarcoma rinofaríngeo abordado mediante *coblator* para minimizar el sangrado intraoperatorio. Asimismo, vi un DRAF IIB por mucocoele. Otra cirugía muy útil que pude ver fueron varias CENS para escleroterapia en pacientes con enfermedad de Rendu-Osler-Weber, para ello utilizan bevacizumab con un pegamento, este tratamiento se administra cada 4 meses en quirófano. Por último, un caso de fístula espontánea de líquido cefalorraquídeo, identificada mediante fluoresceína intratecal y resuelta con colgajo de Hadad y sellado con grasa autóloga.



CENS para Escleroterapia en un paciente Rendu-Osler

Cirugía de Oído

En el área otológica, se realizaron varias timpanoplastias y miringoplastias, entre ellas la técnica butterfly. Igualmente, vi mastoidectomías por colesteatoma por vía endoscópica y otro caso con microscopio, una meatoplastia indicada por estenosis significativa de la porción cartilaginosa del conducto auditivo externo y un caso de fístula de LCR a nivel del tegmen, reparado mediante fascia temporal. Por último, pude ver una cirugía de un paciente con síndrome de Minor con una bolsa de retracción atical.



Mastoidectomía por colesteatoma con microscopio



Mastoidectomía por colesteatoma con endoscopia

Valoración cualitativa de su estancia

En cuanto al quirófano, lamentablemente, no se presentó la oportunidad de asistir a cirugías de neurinoma del acústico ni de parálisis facial. A pesar de ello, estoy muy satisfecha con las cirugías que he podido ver, especialmente las oncológicas con reconstrucción y las rinoplastias. Ambas son cirugías que no se realizan con mucha frecuencia en mi hospital y, en el caso de las cirugías reconstructivas oncológicas, los colgajos los realiza cirugía plástica. Por otro lado, me ha gustado mucho ver cirugías de colesteatoma con endoscopia, ya que me parece más accesible y más visual.

La consulta del profesor Herman ofreció una perspectiva clínica muy interesante, con una casuística variada que abarcó desde fístulas de LCR hasta patología oncológica de cabeza y cuello, pasando por cuadros de poliposis nasosinusal. El elemento más enriquecedor fue su capacidad de análisis y su dominio de la anatomía quirúrgica como herramienta diagnóstica. Por otro lado, la consulta del Dr. Leclerc permitió conocer la dinámica de la primera visita en rinoplastia estética privada: la gestión de expectativas, la explicación detallada del procedimiento y el seguimiento postoperatorio, incluyendo el abordaje del paciente insatisfecho.

Cronograma de la previsión de transferencia de lo aprendido a su Servicio de ORL, Unidad o Centro de origen.

La primera semana tras mi regreso presentaré en una sesión clínica mis experiencias en el Hospital Lariboisière. Así podré transmitir los principales conocimientos adquiridos allí. En las siguientes semanas trataré de aplicar los conocimientos adquiridos a la práctica clínica habitual. Esto repercutirá en una mejoría en la docencia que se da en el servicio, de manera que todos los

residentes se puedan beneficiar de ello. Además, cuando sea adjunta podré ofrecer una mejor atención a los pacientes. Por otro lado, uno de los próximos objetivos de la Unidad de Cabeza y Cuello es implementar que Otorrinolaringología comience a hacer reconstrucciones. Esta rotación me permitirá aplicar los conocimientos adquiridos durante la estancia formativa en este ámbito. Por tanto, es previsible una participación activa en la realización de colgajos microvasculares. Por otro lado, en los últimos meses hemos tenido casos complejos de cirugía de Cabeza y Cuello en los que hemos hecho abordajes muy invasivos cuando existen otras técnicas menos invasivas (vía transparotidea para tumores del espacio parafaríngeo). Esto también es aplicable al abordaje endoscópico del colesteatoma que se realiza en este centro, ya que en mi hospital de origen se realiza únicamente con microscopio.

Conclusión

Esta experiencia ha sido muy enriquecedora, ya que he podido ver cirugías de alta complejidad en todas las áreas de la otorrinolaringología, con mayor hincapié en Cabeza y Cuello y Nariz. Me ha permitido familiarizarme con la rinoplastia y comprenderla mejor, sobretodo gracias al curso que tuve la gran oportunidad de realizar. Asimismo, he visto variedad de reconstrucciones de cirugías oncológicas complejas con colgajos microvasculares. Sin duda, todo lo aprendido fortalecerá mi desarrollo profesional y mi capacidad para realizar cirugías de alta complejidad.