

"Estamos próximos a guiar nuestro robot Da Vinci de última generación con tecnología Big Data"

La tecnología sanitaria es punta de lanza de la Cirugía Bariátrica en España y en el resto del mundo. Así lo acredita la actividad quirúrgica diaria que realiza el Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid (HUCSC), a cuyo frente está el doctor Antonio José Torres García. Mediante intervenciones cada vez más mínimamente invasivas y el uso exquisito de nuevas técnicas más precisas, con y sin cirugía robótica. • [original](#)

El doctor **Antonio José Torres García (nº colegiado: 282828551)** ha compartido con **IM Médico** detalles de su actividad diaria, proyectos de futuro y nuevos desafíos en **cirugía de la Obesidad**. Ello, tras haber presidido el **XXIV Congreso de la Federación Internacional de Cirugía de la Obesidad y Trastornos Metabólicos (IFSO)**. El especialista, que es *catedrático de Cirugía de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)* y *jefe de Cirugía General y Digestivo del Hospital Universitario Clínico San Carlos*, explica que hizo su segunda residencia de especialización, tras la primera cursada en hospitales de Málaga. Formado y ejerciente, durante dos años en la costa este y oeste de Estados Unidos, con asistencia a las principales universidades del país, también estuvo cerca de completar otro año en Japón.

Además de miembro destacado de la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad (SECO), Torres García fue delegado europeo, primero, y luego presidente de la Federación Internacional para la Cirugía de la Obesidad y Trastornos Metabólicos (IFSO) en 2011 y 2012. Para ser, con posterioridad, cabeza del grupo de expresidentes de la Federación de 2015 al año 2019.

Activo en el Clínico de Madrid desde 1980, Torres García asumió su actual jefatura en el 2000. Desde esas dos décadas casi cumplidas, comenta para esta cabecera su trabajo semanal en la Comisión del Hospital, que comparten los jefes de servicio del HUCSC con la dirección médica. Al ser dos las principales reuniones del lunes y reservarse el viernes para repaso de la docencia posgraduada.

Gran equipo humano y tecnológico

Respecto a las infraestructuras y números del personal clínico y no sanitario, Torres García explica que *"el Servicio se compone de tres secciones dedicadas a cirugía hepatopancreática y pared abdominal; colon y proctología; y cirugía esofagogástrica, obesidad y endocrino, respectivamente. Con sus respectivos jefes de sección y una plantilla total en el servicio que reúne a 30 médicos"*. Cada una de estas tres secciones, explica, *"dispone de quirófanos asignados, con un total de 25 a 29 cirugías semanales, además de contar con consultas de ambulatorio y programa de reducción de listas de espera con intervenciones en horario de tarde"*. A lo que añade que el personal del servicio se completa con médicos adjuntos, auxiliares, dos residentes MIR al año y cuatro personas en Secretaría y otras seis más en consultas ambulatorias, junto a un gran número de profesionales de Enfermería.

Hace referencia también a que este servicio hace al hospital *"centro de referencia en cirugía esofagogástrica, cáncer de esófago y, sobre todo, cirugía bariátrica y metabólica, con una de las mayores cifras de actividad del país"*. Dentro de un tipo de intervenciones, estas últimas, que también se realizan en gran volumen en la Unidad Multidisciplinar de la Obesidad de HM Montepíncipe, que está igualmente bajo su dirección.

Pioneros en cirugía robótica

Destaca Torres García, dentro de esa actividad y por su importancia, la **cirugía robótica** que realiza su servicio en el HUCSC en la categoría de alta complejidad. A razón de dos o tres cirugías por quirófano, según su alcance y complicaciones potenciales. Para ello, se dispone de un **robot Da Vinci** de última generación para cirugía de colon-recto, bariátrica y cáncer de esófago. Con previsión próxima a incorporar **tecnología de Big Data** a este equipo ultra avanzado. *"Un robot que, ya en su primera versión del Clínico San Carlos, fue el primero del que dispuso la sanidad pública"*, según recuerda.

El jefe de Servicio, que también opera personalmente con ese dispositivo, aclara que, como todo en medicina, tiene sus indicaciones, siendo imprescindible para un hospital de la importancia del HUCSC, *"tanto por su utilidad clínica y de alta complejidad como por el carácter universitario del hospital"*.

Añade Torres García que su servicio es de referencia nacional tanto en cirugía abdominal, hepatobilio-pancreática y colorrectal, como en bariátrica y metabólica. Un campo, este último, que define como *"toda modificación del tubo digestivo para perder peso, controlar las comorbilidades, y realizar intervenciones de alta complejidad e reintervenciones"*.

En cuanto a su prevalencia, refiere que la de mayor actividad es la cirugía bariátrica, además de operar cáncer gástrico, patologías del tracto esofágico y cáncer de colon. Patología esta última para la que el hospital se incluye en el programa de **screening Plan de Detección Precoz de Cáncer y Recto (Prevecolon)** de la Comunidad de Madrid.

Productividad y estancia media

Sobre el número aproximado de intervenciones anuales en su servicio, Torres García estima que estas podrían acercarse al **entorno de las 1.200**. Cuya estancia de los pacientes ingresados tendría una media de **cinco días**. Mientras que, lógicamente, el número de pacientes ambulatorios sería mucho mayor.

Torres García menciona igualmente la realización periódica de **cursos de especialización** a los que acuden cirujanos de todo el mundo, para aprender técnicas muy rodadas en el servicio como la **Cirugía de SADI-S/OADS**, como acrónimo de su nombre en inglés, *Single Anastomosis duodenal-ileal Bypass with Sleeve Gastrectomy / One Anastomosis Duodenal Switch*.

En relación con las últimas innovaciones incorporadas, cita el **ERAS** de recuperación acelerada tras cirugía, o *Enhance Recovery After Surgery*. Aplicable a cirugía de colon, bariátrica y metabólica como protocolo de actualización quirúrgica. Una materia que fue revisada en el congreso, con aportaciones de intensivistas y anestesiólogos.

En cuanto al grado de satisfacción de los pacientes atendidos por su servicio, y por el hospital en general, el cirujano jefe de Digestivo habla de un 90%, con posibles matizaciones en algún parámetro.

Para leer el artículo completo, haz clic en el PDF adjunto

Descarga archivo adjunto.

