

Especialistas de la Clínica, pioneros en operar el tiroides con endoscopia a través de la axila

El equipo de facultativos cuenta con amplia experiencia en cirugía tiroidea transaxilar, ya que con anterioridad abordaban estos casos con el sistema Da Vinci

CUN ■ Por primera vez en España, especialistas de la Clínica han realizado una cirugía de tiroides a través de la axila, mediante técnica endoscópica. Con anterioridad, el mismo equipo médico había intervenido esta misma glándula con abordaje transaxilar pero mediante procedimiento robótico, con el sistema Da Vinci.

El acceso a través de la axila se realiza para evitar dejar en el cuello la cicatriz que ocasiona la cirugía abierta convencional. Hasta la fecha, los facultativos del Área de Patología Tiroidea de la Clínica han realizado ya varias intervenciones de este tipo con resultados satisfactorios.

INDICACIONES. La técnica endoscópica transaxilar, lo mismo que la robótica, está indicada principalmente para la extirpación del bocio nodular (aumento de tamaño de la glándula tiroides originado por la presencia de nódulos en su interior), de carcinomas papilares y foliculares de tiroides de tamaño no superior a 2 cm, sin extensión extracapsular, y de adenomas (tumor benigno) de glándulas paratiroides (hiperparatiroidismo). Se trata de un procedimiento especialmente ventajoso en pacientes



El doctor Juan Alcalde durante la intervención endoscópica.

de constitución delgada que presenten patología nodular tiroidea.

PROCEDIMIENTO. La técnica endoscópica, así como la robótica, sustituyen la incisión cervical por un abordaje transaxilar, mediante una incisión de unos 6 cm que se oculta en los pliegues de la axila. Para poder realizar este procedimiento es necesario que el equipo de cirujanos posea una amplia experiencia en cirugía de la glándula tiroides. En este sentido, los especialistas del Área de Patología Tiroidea atesoran

más de 2.000 casos efectuados hasta la fecha, además de una formación específica en cirugía robótica con el sistema Da Vinci, complementada, en el caso de los doctores Alcalde y Baptista, por la práctica de cirugía tiroidea endoscópica y cirugía robótica transoral.

La disección quirúrgica desde la axila se realiza en el plano subcutáneo hasta alcanzar la región cervical y tiroidea. Gracias a la excelente visualización que ofrece la técnica endoscópica se puede llevar a cabo la extirpación de la glándula tiroides. El doctor Alcalde destaca que en el procedimiento transaxilar “el tiempo quirúrgico de exéresis (extirpación) de la glándula, en los casos en los que se realiza una hemitiroidectomía (extirpación quirúrgica de la mitad de la glándula), es similar al empleado en la técnica clásica, con idéntica preservación anatómica de las estructuras que rodean la glándula. Además, puede realizarse la extirpación de toda la glándula por una única axila si el volumen del hemitiroides contralateral es pequeño, o por ambas axilas en casos más complejos”.

Según indica el doctor Alcalde, las ventajas del procedimiento endoscópico residen en la abundante variedad de instrumental existente, propia de una técnica muy desarrollada. Este procedimiento endoscópico resulta especialmente ventajoso frente a la cirugía robótica en el caso de bocios (aumento de la glándula tiroidea) con patología nodular y un volumen grande de la glándula. Por su parte, la técnica robótica, también empleada en este tipo de intervenciones, se caracteriza por su gran precisión quirúrgica. Los especialistas de la Clínica aplicarán ambos procedimientos según resulten más adecuados en cada caso particular.

LA CIFRA

2.000

Los especialistas del Área de Patología Tiroidea atesoran más de 2.000 casos de cirugía de tiroides efectuados hasta la fecha, además de una formación específica en cirugía robótica con el sistema Da Vinci.