



## Editorial

### ¿Cuál es el Futuro de la Neurocirugía?



*Dr. Germán Posadas Narro*

Si bien es cierto que la Neurocirugía, es una especialidad moderna, pero por su historia es tan antigua como lo demuestran las numerosas trepanaciones iniciadas por el hombre neolítico, y muy bien definidas y realizadas en el tiempo de los Incas.

Hay quienes manifiestan que “pensar en futuro es un ejercicio condenado de antemano al fracaso, pero útil para entender el presente en que se hace”...

La pregunta de ¿cuál es el futuro de la neurocirugía? me la realizó uno de los profesores del jurado calificador de entrevista personal, al postular a la especialidad, hace más de 30 años, e inmediatamente mi respuesta fue: Llegar a operar menos con eficiencia y seguridad, manteniendo el calor y sensibilidad por el paciente. Pensé que estaba errado, pero en la medida que ha ido desarrollándose dicha especialidad manteniendo los principios filosóficos humanísticos de la ciencia misma con el avance tecnológico neuroquirúrgico exponencial, la osada respuesta fue la precisa e indicada. Los que estamos imbuídos en esta vislumbrante especialidad no tenemos que dormirnos porque los aportes de los estudios y acciones científico tecnológicas se van pragmatizando cada vez con los mejores resultados inmediatos y mediatos en la salud de los pacientes con patología neuroquirúrgica, incluyendo las más complejas y en áreas antes poco abordables.

Si bien es cierto, estamos prosperando en la atención integral de la fase tercera de la enfermedad, como es el diagnóstico y el tratamiento cuando ya se ha presentado la misma, no podemos dejar de reconocer que la aparición de los exámenes de neuroimágenes que cada vez son más finos y variados (angioTAC, angioresonancia, angiografía digital tridimensional, espectroscopía, tractografía) son de inmensa utilidad para definir claramente si se opera o no el paciente, que abordaje es el más adecuado, y que incluso van proyectándose a decirte con alto porcentaje de certidumbre hasta la etiología de la enfermedad; aparte de servir para el necesario control y saber hasta donde hemos podido ayudarlo, y posiblemente amerite terapias complementarias. Desde el punto de vista de tratamiento neuroquirúrgico cada vez vamos teniendo un cambio de atención con mayor calidad y seguridad por la presencia certificada de elementos de ayuda sofisticados (instrumental microneuroquirúrgico, microscopio, arco en C, equipo estereotáxico, neuronavegador, neuroendoscopio, trépanos eléctricos con microfresadores, electrodos y mapeo neurofisiológicos, potenciales evocados somatosensoriales intraoperatorios, ultrasonido intraoperatorio, TAC y RM intraoperatorios, sustancias como fluoresceína para definir lesiones vasculares y tumorales en el intraoperatorio, camas quirúrgicas versátiles,



y muy pronto seguramente tendremos la robótica, etc) que permite realizar abordajes de microneurocirugía y minimamente invasivos en las diferentes áreas del sistema nervioso (craneal, espinal y periférico). Todo esto agregado a la constante capacitación de subespecialistas y apoyo multidisciplinario avanzado del profesionalismo de anestesiólogos, intensivistas y enfermeras.

Con toda esta simbiosis concreta y realista la morbilidad postoperatoria inmediata está en los límites de cero, y el pronóstico prolongado por años con menos secuelas.

Lo que aún nos falta para completar el futuro de la neurocirugía y englobe la excelencia de sí misma es entrar en la fase primaria de la enfermedad, y es la prevención, que tiene que trabajarse con la visión de neurociencias, por el enlace natural que existe al originarse las enfermedades desde las congénitas ( craneo-espinales incluyendo las vasculares) , donde tienen que intervenir también la neurobiología molecular, neurogenética e inmunogenética; como las secundarias con sus factores de riesgo prevenibles (ejemplo: Algunas enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, diabetes, dislipidemias, obesidad-sobrepeso, alteraciones hematológicas, mala alimentación, consumo de alcohol, tabaquismo, no realizar ejercicios y automedicación que afectan el flujo sanguíneo cerebral, pared de los vasos pre e intracraneales y por ende el parénquima cerebral); aparte de la picadura de insectos, o que se relacionan con la inseguridad peatonal o laboral industrial , violencia motorizada, etc.

Algunos autores piensan que en el futuro debe extenderse el uso de las técnicas de neuroimagen en la explicación del proceso de aprendizaje y detección de las áreas que, de no activarse correctamente, pueden derivar en trastornos de las matemáticas. En último término, la investigación con dichas técnicas debe favorecer el desarrollo de programas aplicados al trabajo de las matemáticas en el ámbito educativo.

En conclusión el futuro de la neurocirugía ya es una vivencia presente, que necesitamos consolidarlo con nuestra función asistencial y académica preventiva, e introducirlo en los sistemas de salud gubernamentales.

Dr. Germán Posadas Narro

Editor Publicaciones FLANC

Past Presidente SPNC