

# El Río Hortega, primer hospital del país en llegar a mil operaciones de cirugía general con un sólo Da Vinci

● El servicio del hospital dirigido por David Pacheco logra este hito de las intervenciones robóticas a través de un programa pionero de «cirugía benigna» ● «Necesitamos un segundo robot para llegar a todos los usuarios», afirma

**RICARDO GARCÍA VALLADOLID**

El hospital Río Hortega de Valladolid está de celebración, pues ha pasado a formar parte de un reducido grupo de centros de todo España que han superado ya las mil operaciones de Cirugía General y de Aparato Digestivo realizadas con un robot Da Vinci. Sin embargo, la presencia del hospital vallisoletano en la lista tiene aún más valor, puesto que es el primer en superar ese listón aun contando con solo uno de estos dispositivos, lo que le añade importancia a esta hazaña y que es el logro de un equipo liderado por el doctor David Pacheco.

Es por ello que desde el hospital reconocen a este periódico su satisfacción a través de las palabras de la doctora Pilar Pinto, coordinadora del Programa de Cirugía Robótica del Río Hortega. Es ella quien destaca que las más de mil intervenciones realizadas con el robot Da Vinci son solo las que corresponden al servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, puesto que si se suman las de Urología, Ginecología y Otorrinolaringología y Maxilofacial, a finales de 2024 se habían superado ya las 1.700 intervenciones.

Son cifras que ponen de manifiesto como la cirugía robótica se ha implantado en el día a día del hospital Río Hortega, que además cuenta, en palabras de la doctora Pinto, con una «gestión muy buena» que permite exprimir al máximo las ventajas que ofrece Da Vinci.

En este sentido, Pinto atribuye buena parte del mérito al jefe del servicio, el doctor Pacheco, quien se ha encargado de realizar esa «excelente gestión» de un equipo que «requiere una organización», hasta el punto de permitir que «por la tarde utilicen el robot gente joven que se quede en el hospital». «Se les enseña y se les potencia, y están encantados», agrega Pinto, quien además incide en que «es muy importante la labor que ha hecho nuestro jefe porque él es muy emprendedor y en esto ha hecho una excelente gestión».



El doctor David Pacheco, jefe de Cirugía General del Río Hortega, junto al robot Da Vinci de este centro. ICAL

El propio doctor David Pacheco reconoce que existe un «gran handicap» al contar solo con un robot quirúrgico que además se comparte con otros servicios, pero está en su filosofía «pasar las dificultades a oportunidades». Es por ello que Pacheco defiende que la «forma lógica» de aprovechar este equipo es «que trabaje mañana y tarde». «Coger experiencia es difícil», reconoce el jefe del servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del hospital Río Hortega de Valladolid, al tiempo que defiende que «tiene que ir entrando gente que opere también por la tarde».

De esta forma, el robot Da Vinci está en funcionamiento mañana y tarde, lo que ha hecho posible que con un solo equipo se alcancen cifras de hospitales que cuentan con dos, tres y hasta cinco equipos. No obstante, esto no lleva al conformismo de los cirujanos, que ya reclaman un segundo robot para aumentar más el ritmo de intervenciones.

«Con el tiempo hemos ido aumentando el número de intervenciones, y el año pasado hicimos 361. Queremos un segundo robot para que esta cirugía llegue a todos los usuarios», afirma Pinto, quien añade que ya se encuentran en conversaciones con la Gerencia de Salud y con la Consejería de Sanidad para poder incorporar lo antes posible ese segundo robot.

En este sentido, el doctor Pacheco se muestra «optimista» acerca de conseguir un futuro segundo robot. Además, advierte que «la cirugía robótica no es la que vendrá, es la que hay hoy» y que por eso «el que no esté haciendo ya las cosas se va a quedar descolgado».

«Nuestro deber es que los pacientes tengan opción a lo mejor», asegura el jefe de Cirugía General del Río Hortega, para a renglón seguido avanzar que la incorporación de un segundo robot Da Vinci podría facilitar más del doble de las cirugías robóticas actuales, ya que en

tre otras cosas permitiría «compartir de forma distinta» los recursos entre los distintos servicios que los utilizan. «Estamos muy preparados», enfatiza, «tenemos gente formada y gente que se formaría» en la utilización del robot para seguir alcanzando hitos.

La lista de ventajas que ofrece el robot Da Vinci es larga, y beneficia tanto a los propios cirujanos como a los pacientes intervenidos. En términos generales, la doctora Pinto señala que este tipo de cirugía robótica «es mejor que la laparoscopia», y especifica que ofrece «gran precisión quirúrgica» y una «visualización muy mejorada con imágenes en tres dimensiones y en alta definición». «Cuando apoyamos la cabeza en la consola, es como si estuviéramos dentro del abdomen. Eso permite que hagamos una cirugía más precisa y más segura, y se puede acceder a áreas más difíciles porque los brazos del robot tienen una gran maniobrabilidad», asegura.

En el mismo sentido, el robot Da Vinci facilita la labor del cirujano y «elimina el temblor y los movimientos involuntarios», además de que permite a los médicos operar sentados lo que reduce la fatiga, algo muy significativo cuando se trata de intervenciones largas o especialmente complejas.

En lo que respecta a los pacientes, la doctora Pinto detalla que gracias a Da Vinci se puede llevar a cabo un «abordaje mínimamente invasivo» con el que el paciente «tiene una menor pérdida de sangre, menos dolor postoperatorio y va a volver antes a su actividad normal».

Parte de la contribución a que el robot Da Vinci del Río Hortega haya superado ya las mil intervenciones de Cirugía General y de Aparato Digestivo llega de la mano de un programa de cirugía benigna «pionero en España», como explica la doctora Pinto. «Estamos utilizando el robot mañana y tarde, porque es un bien que es caro y hay que utilizarlo lo más posible ya que lo tenemos», asevera.

Ese programa de cirugía benigna «lo que hace es formar a cirujanos jóvenes, que van a utilizar este robot haciendo vesículas y pared abdominal (hernias)», según detalla Pinto, quien pone el acento en que «hay varios cirujanos que se están formando y, gracias a eso, se pueden hacer tres procedimientos en una tarde». «La empresa del robot, Abex, está muy interesada porque se ha dado un empujón muy grande a la utilización del robot», apostilla.

A este respecto, Pacheco señala que Abex se encarga de «evaluar económicamente» la cirugía robótica, e indica que la cirugía benigna «se factura a un precio más bajo porque no cuesta más que una laparoscopia».

Todo ello, remarca el doctor, con el objetivo de que «el robot llegue a más personas», algo a lo que ha contribuido superar esas mil intervenciones por parte del servicio que dirige. «Es una forma de contar y que

**PASA A PÁGINA SIGUIENTE**



#### VIENE DE PÁGINA ANTERIOR

se sepa que hay un robot del que se puede beneficiar mucha gente», añade, y resume que todo se trata de «llevar esta tecnología a más enfermos».

Otra de las ventajas con las que cuenta el robot quirúrgico Da Vinci es la posibilidad de utilizarlo como simulador. «Automáticamente el propio robot te genera una imagen simulada del tipo de intervención», explica la doctora Pinto, «es un aparato que está pegado a la consola. Lo puedes activar y te pone escenarios clínicos reales que imitan las situaciones a las que nos enfrentamos todos los días».

Además, el simulador de Da Vinci también «tiene un feedback, es decir, te proporciona una retroalimentación del rendimiento del cirujano». «Tú sabes lo que has hecho y puedes utilizarlo para todo el equipo quirúrgico, para ver lo que están haciendo unos y otros. Luego te sirve para adaptarte a nuevos equipos, o sea que está muy bien», asegura Pilar Pinto.

Sin embargo, llegar a utilizar el robot quirúrgico Da Vinci requiere un procedimiento de aprendizaje. «Está muy protocolizado, hay unas fases que son progresivas para capacitarte para poder utilizar el robot», desgrana Pinto. «Al principio hay una primera fase con módulos online, videos, observación de casos; y luego se pasa a una segunda fase que son talleres prácticos que te ponen en contacto con el robot, haces talleres de sutura, de disección o de simulación», indica.

Tras esta primera fase de 'aproximación' a Da Vinci, «hay una fase tres en la que te acreditan». «Nosotros, por ejemplo, tuvimos que ir fuera del hospital», recuerda Pinto, «y ahora nosotros también proctorizamos a los nuevos cirujanos que se están formando». Finalmente, «se pasa a una fase cuatro en la que se empiezan a hacer casos y en la que siempre hay un proctor, una persona experta que está en los primeros casos para ayudarte».

Los robots quirúrgicos Da Vinci se han ido incorporando paulatinamente a sistema público de salud de Castilla y León, instalándose en distintos hospitales de la Comunidad donde han ido ganando protagonismo gracias a la larga lista de ventajas que ofrecen pero sin olvidar que requieren de una formación específica para poder utilizarlos correctamente.

En todo caso, y como señala el doctor David Pacheco, la cirugía robótica ya no representa el futuro, sino el presente; un presente al que urge adaptarse para poder seguir brindando una atención de calidad como el y su equipo hacen y que les ha valido reafirmarse en la élite quirúrgica del país.