

Memoria rotación externa Memorial Sloan Kettering Cancer Center, Nueva York, Estados Unidos

Pérez Fernández, Patricia

Hospital Neurotraumatológico de Jaén, MIR 5º año

patperfdz@gmail.com

Rev. S. And. Traum. y Ort., 2020; 37 (3/4): 64-65

ISSN-0212-0771

ISSNe-1578-9756

El Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSK) es toda una entidad reconocida a nivel mundial por ser uno de los institutos más importantes dedicados al tratamiento e investigación del cáncer. A lo largo de su historia nos encontramos con diversas personalidades involucradas en su desarrollo, apellidos por todos conocidos dentro del mundo de la medicina.

El MSK fue fundado en 1884 en el Upper West Side de Manhattan (New York, USA) gracias a un grupo de ciudadanos que incluía al multimillonario John Jacob Astor III. Uno de sus primeros líderes en investigación clínica y en aplicar la radioterapia como tratamiento fue James Ewing, aquel que posteriormente descubriría un tumor que lleva su nombre.

En esta institución tuvo lugar el primer programa de becas de formación de Estados Unidos (1927) financiado por la familia Rockefeller, gracias a la cual, además, existe el edificio actual, reubicado en 1934 en el Upper East Side (York Avenue). Su nombre definitivo lo aportan Alfred Sloan y Charles Kettering presidente y VP de Ge-

neral Motors Company, que donan una importante cantidad de dinero al Instituto de investigación.

Desde el 2013 el director del MSK es el español Joan Massagué.

Yo me he interesado durante la residencia en la cirugía traumatológica oncológica, siendo ésta mi segunda rotación a un centro de referencia. La primera fue al Hospital de Sant Pau de Barcelona. Solicité esta nueva rotación porque quería profundizar más en el conocimiento del manejo de los tumores óseos y musculares, así como de las metástasis óseas. Y aprender sobre el enfoque diagnóstico y terapéutico que se hace en otro país.

El Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica Oncológica del Memorial Sloan consta actualmente de 7 cirujanos adjuntos y 3 fellows-hips por año. Aunque durante la rotación tienes la oportunidad de conocer y trabajar con todos ellos, la mayor parte del tiempo estás con tu ‘sponsor’, que en mi caso fue el Dr. Nicolas Fabbri.

La actividad programada semanal generalmente constaba de 2 días de consulta, 2 días de quirófano y 1 día de docencia. Éste último tenía

lugar los viernes, donde se reunía todo el servicio junto con los residentes y rotantes para dar sesiones clínicas, comentar los casos clínicos (tanto pre como post operados), leer artículos interesantes... etc. Dos viernes al mes los residentes y fellows tenían una hora de docencia junto con el Servicio de Anatomía Patológica donde se trataba un ítem decidido previamente. Tras esas reuniones, los viernes finalizaban con el llamado "tumor board", que era una reunión de varios especialistas (podía acudir todo aquel que quisiese) pero los casos clínicos que se presentaban se hacía del siguiente modo:

- Traumatología introduce el caso clínico
- Radiología comenta las pruebas que se pidieron
- Anatomía patológica comenta su análisis.

Se discute el tratamiento que se realizó y hay turno de preguntas y respuestas.

Los cirujanos, aunque todos hacen un poco de todo, suelen estar más subespecializados en áreas. Por ejemplo, el Dr. Fabbri se dedica más a cirugía de reconstrucción pélvica y de miembro inferior. Pero también tuve la oportunidad de ver otros tipos de cirugía tumoral, por ejemplo, una de las que más me llamó la atención fueron las que hacía el Dr. D. Prince, subespecializado en cirugía pediátrica. Grandes reconstrucciones de defectos óseos en niños, especializado en el transporte óseo con fijador externo. O el Dr. M. Vaynrub que se dedica sobre todo a la columna, realizando cirugía percutánea gracias a la cirugía navegada con TC intraoperatorio.

Esto es Estados Unidos y allí hay, literalmente, de todo. Cualquier implante que necesiten, cualquier aparato, lo último en tecnología, allí lo pueden conseguir. Es interesante ver ese funcionamiento. Contrasta bastante con el hecho de que

una gran parte de la población no puede permitirse costear esos altos seguros médicos que se les exigen.

He de decir que el personal, absolutamente todo el mundo que conocí en el hospital fue muy amable. Aunque en Estados Unidos, por ley, uno sólo puede ir de Observer, te integran bastante en el equipo. Desde los enfermeros, administrativos, auxiliares... todos eran muy amables. A veces parecía una película en la que todo el mundo te saluda y ni siquiera sabes por qué, pero desde luego te hace sentir bien. ¡Y lo mejor es que siempre hay café y desayuno gratis!

Estoy muy contenta con la rotación, y desde luego muy agradecida por haber tenido esta oportunidad. Por haber podido ver grandes intervenciones de resección y reconstrucción, conocer implantes que desconocía, ver el manejo de los pacientes, el modo de desarrollarse la consulta (que es bastante diferente a como lo hacemos aquí), el poder participar en la parte docente... también ha sido una gran oportunidad para mejorar el inglés.

Una de las cosas que he apreciado es que son muy invasivos y muy agresivos a la hora del tratamiento, no dándose por vencidos y no conformándose. Pacientes que quizás por edad y por comorbilidad a uno le entrarían dudas sobre la decisión terapéutica... pero tienen buenos resultados. Así que no hay que desestimar a los pacientes oncológicos y hay que asegurarse de proporcionarles la mejor calidad de vida posible, porque gracias a las nuevas terapias sobreviven más que antes.

Ojalá se siga investigando y en el futuro los nuevos descubrimientos y nuevos tratamientos, tanto médicos como quirúrgicos, puedan ayudar lo máximo posible a todos los pacientes que tristemente, presenten un tumor musculoesquelético.