

OURENSE

Novo equipo de radioloxía intervencionista no CHUO

Permitirá tratar patoloxías cerebrais e de columna vertebral máis meticulosas

M. SALGADO. OURENSE
local@laregion.net

■ ■ ■ Levaban varios anos solicitando a renovación dos equipos, e por fin chegarán, como moi tarde, no mes de setembro de 2023. O Complexo Universitario de Ourense (CHUO) contará con dous novos equipos de radioloxía vascular intervencionista, que forman parte dunha partida autorizada onte polo Consello da Xunta de Galicia de equipos destinados á rede hospitalaria pública que supera os 8.400.000 euros.

Un dos equipos é un Arco ou Anxígrafo Biplano cun escáner de última xeración, que permite facer radiografías en tres dimensións e que fará posible tratar patoloxías cerebrais e da columna vertebral “máis meticulosas e complexas”, según explicou a este diario o doutor Manuel Fernández, xefe do servizo de Radiodiagnóstico.

Entre as intervencións que agora poderán facerse con maior seguridade, e menor radiación, tempo e marxe de error pódense salientar os ictus, a oncoloxía intervencionista en fígado e riles, as patoloxías da columna vertebral ou a hipertrofia de próstata.

Estes novos sistemas de radioloxía vascular e neurovascular melloran os tempos e resultados, e son mínimamente invasivos. De feito,



Manuel Fernández, xefe do servizo de Radiodiagnóstico.

UN DOS EQUIPOS É UN ARCO BIPLANO QUE TEN UN ESCÁNER DE ÚLTIMA XERACIÓN QUE PERMITE FACER RADIOGRAFÍAS EN TRES DIMENSIÓNS

coa axuda dunha guía cun diámetro de un ou dous milímetros, introdúcese un catéter nos vasos sanguíneos ou outros condutos para localizar o lugar a tratar, sendo guiado

por raios X e sen necesidade de ciruxía aberta. A incorporación dos equipos requirirá de obras para a súa instalación. O CHUO renovará a sala existente coa última tecnoloxía e terá unha segunda sala de neuroradioloxía intervencionista. Estas obras xa están incluídas nas de ampliación do CHUO.

Ademais de os dous equipos para a área sanitaria de Ourense, Verín e Valdeorras, a Xunta adquirirá seis máis destinados para o resto dos hospitais do Sergas. ■

“La lista de centros de salud de difícil cobertura crecerá”

M. SALGADO. OURENSE
local@laregion.net

■ ■ ■ Son todos los que están, pero no están todos los que son. La decena de medidas adoptadas tras la última reunión de la mesa sectorial de Sanidade son “positivas, pero solo parciales y no solucionan los problemas de Atención Primaria porque mejoran retribuciones, pero no aumentan plantillas”, aseguró ayer a este diario el secretario general de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de Comisiones Obreras (FSS-CCOO), Javier González Castro.

Tras acudir a la reunión en Santiago, el sindicalista señaló que la lista de nuevos centros de salud de difícil cobertura se quedó corta ya que los criterios para seleccionarlos son “obsoletos”. A los 29 centros ourensanos con dificultad para cubrir vacantes, el Sergas añadió otros 15, sumando un total de 34 en la provincia. Una cifra que aumentará en los próximos meses, según González Castro, porque “se van a valorar y revisar con calma; muchos centros de salud se han quedado fuera. Las listas están mal hechas”. Más que la distancia en kilómetros al hospital más cercano o la población del ayuntamiento, desde CCOO consideran que un criterio válido, simple y actual sería la “dificultad de co-



Javier González Castro.

bertura”, aunque “todavía no está cerrado el acuerdo”. La intención del sindicato es discutirlo en una mesa de trabajo este verano y tenerlo listo para el último trimestre del año.

Los centros de salud de difícil cobertura eran inicialmente los de Avión, Beariz, O Bolo, Calvos de Randín, Chandrexa de Queixa, Entrimo, A Gudiña, Lobios, Manzaneda, A Mezquita, Montederramo, Muiños, Padrenda, A Pobra de Trives, Pontedevea, San Xoán de Río, A Veiga, Viana do Bolo y Vilariño de Conso. A los que se sumaron los propuestos por el Sergas: Oimbra, Laza, Castro de Val, Vilardevós, Montederrei, Cualedro, Riós, Verín, O Barco, Carballeda de Valdeorras, Larouco, Petín, A Rúa, Rubiá y Vilamarín. ■

Cirugía de hombro con GPS en el hospital Cosaga

REDACCIÓN. OURENSE
local@laregion.net

■ ■ ■ La última tecnología robótica y de navegación 3D guiada por GPS fue usada ayer en una cirugía pionera en el hospital Cosaga de Ourense. Esta intervención quirúrgica, denominada artroplastia invertida de hombro y consistente en la colocación de prótesis en la articulación, fue dirigida por el doctor Fernando Marco, especialista en cirugía de hombro y codo. Además, contó con la ayuda de parte del equipo de traumatología del hospital, compuesto por los doctores Ana Belén Fernández, José Manuel Pena y José Manuel Quintáns.

Antes de la entrada del paciente en el quirófano, “se le realiza una prueba de imagen tridimensional, consistente en una tomografía computerizada de hombro para evaluar con precisión las caracte-

LOS CIRUJANOS USAN UN NAVEGADOR 3D GUIADO POR GPS PARA QUE LA IMPLANTACIÓN PROTÉSICA SE HAGA COMO SE DISEÑÓ EN LA PROGRAMACIÓN

rísticas anatómicas del individuo. Y esas imágenes son procesadas por un equipo de ingenieros”, aseguró Fernández. A continuación, son evaluadas por el equipo quirúrgico para programar la cirugía de forma personalizada, concreta y adaptada a la anatomía de cada paciente, explicó la doctora.

ALTA PRECISIÓN

Ya en quirófano, los cirujanos usan un navegador 3D guiado por GPS que permite hacer la implantación protésica tal y como se diseñó en la programación previa.



De izquierda a derecha, los doctores Pena, Fernández, Marco y Quintáns, tras la intervención.

Esta técnica computerizada permite lograr un mejor resultado clínico y presenta muchas ventajas debido a su extremada precisión.

El objetivo es que esta técnica pionera en el hospital Cosaga se

utilice de manera habitual para realizar cirugías protésicas de hombro en este centro.

El doctor Fernando Marco, catedrático de Traumatología en la Universidad Complutense de Ma-

drid y jefe del servicio de Traumatología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, ha publicado más de 170 trabajos científicos y ha participado en decenas de proyectos de investigación. ■