

CARTAS AL EDITOR

Pontificia Universidad Católica de Chile
Facultad de Medicina
Departamento de Cirugía Digestiva
Fono: (56-2) 354 3870
Fax: (56-2) 632 9620

Stgo. Mayo 18 de 2006.

Sr. Dr. Julio Yarmuch
Editor Jefe Revista Chilena de Cirugía
Presente

Estimado Dr. Yarmuch:

En el último número de la Revista Chilena de Cirugía, aparece publicado el trabajo de ingreso del Dr. Alex Escalona, referido a complicaciones post-operatorias del bypass laparoscópico, comentado por el Dr. Attila Csendes. El tenor de dicho comentario nos parece que hace necesario precisar algunos conceptos que exponemos a continuación.

En primer lugar la sugerencia de que el trabajo debiera titularse complicaciones precoces del bypass laparoscópico es correcta y desde luego será debidamente acogida en el manuscrito. Los resultados tardíos del bypass abierto y laparoscópico han sido presentados en numerosas sociedades y congresos por lo que no es posible desconocerlos, y efectivamente no forman parte del objetivo del trabajo.

Quisiéramos destacar que el Dr. Escalona es un cirujano académico joven, con condiciones personales, científicas y técnicas relevantes. A manera de información, él ejecutó más de 150 de los procedimientos del trabajo y participó como ayudante al menos en unos 200 de ellos. El Dr. Escalona ha presentado trabajos en Chile y en el extranjero de la especialidad y ha participado en variadas actividades de docencia y de extensión de nuestro Departamento, demostrando siempre condiciones que avalan su calidad humana y hacen deseable y promisorio su incorporación a la Sociedad. Lamentablemente ninguna de estas características fue mencionada en el comentario y desgraciadamente tampoco en la breve discusión posterior acortada

por lo inminencia de un evento deportivo que limitó la extensión en los comentarios.

Uno de los aspectos criticado en el comentario es el uso del drenaje y el uso rutinario del estudio radiológico con bario; se catalogó además con adjetivos que no corresponden al autor o a nuestra institución por no compartir los criterios del comentarista. No se menciona que en el trabajo se presentan más de 600 procedimientos bypass laparoscópico con **0%** de mortalidad, cifra excelente en nuestro país y en el extranjero. Tampoco se menciona la magnitud de la casuística de la Universidad de Chile ni la mortalidad que ha tenido con el by pass laparoscópico, diciendo al pasar que había tenido un 10% ó 12% de fístulas sin precisar el número total de enfermos operados. Lamentamos el sesgo crítico y negativo del comentario y no lo compartimos, así como no compartimos el criterio del uso rutinario del drenaje ni del estudio radiológico. En ninguna parte hay literatura de peso que avale dicho criterio y en general la evidencia en relación al uso de drenajes apunta en dirección contraria.

Creemos en el alto valor de la crítica constructiva de nuestro trabajo, y con ese espíritu la acogemos y la realizamos cuando corresponde. Sin embargo, nos parece inconveniente que por no compartir un criterio no demostrado se acuse de porfiada a una institución. Es más creemos que el tener criterios y conductas distintas enriquece el acervo quirúrgico nacional. Está demás señalar que las nuestras son instituciones universitarias en las que debiera haber colaboración y mutuo respeto por sobre competencia y descalificación. Lamentablemente creemos que el comentario no contribuye positivamente a este objetivo ni al buen ambiente en la Sociedad de Cirujanos de Chile.

Dr. SERGIO GUZMÁN B.
Ex-Presidente
Sociedad de Cirujanos
de Chile
Profesor Titular
Facultad de Medicina
Universidad Católica de Chile

Dr. LUIS IBÁÑEZ A.
Profesor Titular
Jefe Departamento de
Cirugía Digestiva
Facultad de Medicina
Universidad Católica
de Chile