

# El Estado del Arte en Ortopedia y Traumatología

Guido Behn

La especialidad de Ortopedia y Traumatología ha experimentado profundas transformaciones en el curso de los últimos 50 años. La clásica Escuela de Lorenz Böhler para el tratamiento de las fracturas fue reemplazada por la filosofía de la Asociación para el Estudio de la Osteosíntesis (AO-ASIF) divulgada por profesores suizos en base a cursos teórico-prácticos que enseñan el manejo de placas y tornillos en fracturas de huesos artificiales. Las tracciones esqueléticas continuas sobre una férula de Braun y la inmovilización posterior en grandes yesos por tiempos prolongados, fueron reemplazados por fijaciones quirúrgicas precoces y rápida rehabilitación. La antigua afirmación de que el paciente estaba muy grave como para operar sus huesos, se convirtió en la indicación contraria, vale decir, su gravedad exigía una intervención inmediata para salvarle la vida con los mejores resultados funcionales. Disminuyó la actividad en el pabellón de yeso y desapareció el riesgo de quemaduras definitivas derivadas del uso de un aparato de rayos portátil para manipular y controlar las fracturas. Las secuelas aún se pueden observar en las manos de algún traumatólogo octogenario. Así pasaron también a la historia las úlceras por presión, las rigideces y atrofas que padecían los pacientes en largos tiempos de hospitalización.

*Servicio de Ortopedia y  
Traumatología HCUCh.*

El clavo endomedular inventado por Küntscher se ponía previo fresado con taladros de manivela de carpintero, para dar curso posteriormente a motores impulsados por aire comprimido o baterías eléctricas recargables.

El tratamiento de fracturas expuestas experimentó un avance extraordinario con el uso de fijadores externos, imprescindibles en la práctica actual de la traumatología frente a accidentes de alta energía, siendo su ejemplo más típico los producidos en el tránsito.

La cirugía articular ha pasado de los tiempos de la artrodesis a las endoprótesis, operación que permite obtener articulaciones indoloras y funcionales. Se recuerda la primera endoprótesis parcial realizada en uno de los servicios en una cadera fracturada, intervención que fue reservada al jefe, quien la ejecutó durante varias horas, observado por el público desde la ahora desaparecida campana sobre el pabellón, hoy reemplazada por transmisiones en circuito cerrado de televisión hacia los auditorios. Esta operación actualmente ya la realizan los becados en el tercer año de su formación en una fracción del tiempo anterior.

La artroscopía ha introducido técnicas mínimamente invasivas, especialmente en las rodillas, con rehabilitaciones funcionales precoces. El mejor conocimiento de la fisiología articular ha evitado la extirpación indiscriminada de meniscos, verdaderos "meniscidios", que garantizaban una artrosis prematura. El reemplazo de ligamentos cruzados con técnicas modernas previene deterioros por desgaste de la articulación y la vuelta a prácticas deportivas.

En el campo de los tumores óseos se han desarrollado cirugías que evitan las amputaciones invalidantes, reemplazando huesos enfermos por injertos de banco o megaprótesis.

La cirugía de la columna vertebral recientemente ampliada con fijaciones pediculares y reemplazos masivos de cuerpos vertebrales evita secuelas históricamente obligatorias.

El criterio del tratamiento de los hallux valgus pasó de una cirugía mutiladora a un enfoque más funcional.