UCI unidades de cuidados intensivos.

ENVIN-UCI Estudio Nacional de la Infección Nosocomial en unidades de cuidados intensivos españolas del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas y Sepsis de la Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y de Unidades Coronarias (realiza un corte anual de 3 meses de neumonías asociadas a ventilación mecánica, bacteriemias primarias y secundarias e infecciones urinarias asociadas a sonda)

Bibliografía

1. Alvarez-Lerma F, Catalan-Gonzalez M, Alvarez J, Sanchez-Garcia M, Palomar-Martinez M, Fernandez-Moreno I, et al. Impact of the "Zero Resistance" program on acquisition of multidrug-resistant bacteria in patients admitted to Intensive Care Units in Spain. A prospective, intervention, multimodal, multicenter study. *Med Intensiva* (Engl Ed). 2023.

APORTACIÓN DE CIRUGÍA ROBÓTICA EN LAS PRÓTESIS DE RODILLA

CONTRIBUTION OF ROBOTIC SURGERY TO KNEE REPLACEMENTS

Pedro Guillén García¹

1. Académico de Número de la Real Academia Nacional de Medicina de España - Traumatología y Cirugía Ortopédica

Enviado: 18.02.25 | Revisado: 22.02.25 | Aceptado: 18.03.25
DOI: 10.32440/ar.2025.142.01.rdc03

La prótesis de rodilla es un tratamiento ampliamente afectado como proceder final de la artrosis y proporciona entre el 88-90% de supervivencia a 12 y 18 años. Pero entre los fallos más importantes está la infección (20.4%) y el aflojamiento (20.3%) y cualquier avance tecnológico que mejore la precisión quirúrgica para disminuir aflojamientos, como es la Cirugía Asistida por Robot (CAR) es un gran alivio para el cirujano y el enfermo.

La CAR mejora la selección del tamaño de los componentes protésicos, así como su posicionamiento y su alineación a realizar el brazo robótico una mayor precisión de las resecciones óseas y un mejor balance de los tejidos blandos, lo que sin duda conduce a una mayor supervivencia del implante protésico.

El sistema de cirugía robótica está revolucionando la cirugía ortopédica en España y el mundo, llevando la precisión y la personalización a otro nivel.

Se sueña o fabula con un mañana donde cada cirugía es un traje hecho a la medida, acoplado exactamente a las demandas o exigencias de cada paciente. Esto es la cirugía robótica.

Cada paciente es único y los cirujanos ortopédicos son capaces de idear un plan quirúrgico personalizado basado en la anatomía específica de cada paciente.

La cirugía robótica es menos invasiva, el postoperatorio es mejor, menor pérdida de sangre y acelera los plazos de recuperación.

Tras haber realizado en la clínica CEMTRO el mismo equipo quirúrgico 2430 prótesis de rodilla, y 304 de cadera, podemos asegurar que la cirugía robótica ha venido para quedarse. Sin temor a equivocarnos este procedimiento se aplicará pronto en más articulaciones.

Conclusión: En comparación con el implante tradicional la Cirugía Asistida por Robot muestra mejores resultados funcionales, después de 4 años de seguimiento, en términos de rango de movilidad, menor dolor postoperatorio, ingreso hospitalario más corto, menor pérdida de sangre y además no se precisa el cemento por la precisión del corte óseo, como hemos observado en los últimos pacientes operados. Es una prótesis personalizada implantada o asistida con brazo robótico (MAKO).

ACTIVIDADES DE LA LANCET COMMISSION ON DIAGNOSTICS

ACTIVITIES OF THE LANCET COMMISSION ON DIAGNOSTICS

Luis Donoso Bach¹

1. Académico Correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina de España

Enviado: 25.02.25 | Revisado: 28.03.25 | Aceptado: 14.04.25
DOI: 10.32440/ar.2025.142.01.rdc04

La Lancet Commission on Diagnostics, formada por 25 expertos de 16 países, ha evaluado el acceso global a pruebas diagnósticas esenciales. Sus hallazgos revelan que el 47% de la población mundial carece de acceso a diagnósticos básicos, afectando la detección de enfermedades comunes como diabetes, hipertensión, VIH y tuberculosis. Esta brecha es más pronunciada en la atención primaria de países de ingresos bajos y medianos, donde solo el 19% tiene acceso a pruebas simples. La Comisión propone desarrollar estrategias nacionales de diagnóstico, ampliar la formación de personal sanitario y mejorar la infraestructura para garantizar diagnósticos asequibles y de calidad, fundamentales para lograr la cobertura sanitaria universal y mejorar los resultados en salud.