

Unidad de Neurocirugía

Dr. Raúl de Ramón Silva

Jefe Unidad de Neurocirugía HUAP

Introducción

La Unidad de Neurocirugía del HUAP tiene a cargo la resolución de los pacientes con traumatismos cráneo-encefálicos (TEC) y sus distintas complicaciones, tanto del área metropolitana central como del área occidente, abarcando una población de más de 2.000.000 de habitantes. Además, abarca el control y resolución de los pacientes con hidrocefalia aguda, disfunciones valvulares, hemorragia subaracnoidea aneurismática, malformaciones arterio-venosas, abscesos intracraneales, empiemas, entre otros, y se dedica a resolver la patología aguda de nervio periférico en conjunto con otras especialidades.

El servicio se inició como tal el año 1994, cuando llegaron los primeros neurocirujanos a integrar los turnos, estando previo a esa fecha como neurocirujano único el Dr. Eduardo Celume Sacaan, quien continuó a partir de esa fecha como jefe de la unidad.



Angiógrafo de Pabellón Central HUAP

Fuente: Repositorio Unidad de Comunicaciones HUAP.

Descripción del servicio

Nuestro servicio es de fundamental importancia para la institución dado el gran volumen de pacientes politraumatizados y con traumatismo de cráneo que ingresan a la Unidad de Emergencia Hospitalaria, muchos de ellos con riesgo vital y necesidad de cirugías de urgencia.

De este modo, la patología que atiende nuestro servicio es una de las que mayor aporta en ingresos económicos al hospital por su alta complejidad.

Se cuenta con profesionales que se desempeñan en turnos de urgencia 24/7, 365 días al año, así como especialistas diurnos que participan en el control y seguimiento de los distintos pacientes hospitalizados, así como de su control ambulatorio inicial.

El servicio además cuenta con especialistas en patología de nervio periférico, las que también son resueltas por la especialidad.

Funcionamiento y estructura

El servicio cuenta con 12 neurocirujanos adosado a turnos de urgencia que permiten una cobertura las 24 horas del día, los 365 días del año. Además, cuenta con dos neurocirujanos con horario diurno de 22 horas y el apoyo de dos médicos neurocirujanos.

Nuestro servicio se encuentra coordinado con todos los servicios del HUAP, tanto de urgencia como de piso e intensivos. Los pabellones se coordinan a través del Jefe de Turno del día respectivo.

Diariamente el servicio realiza visita de todos los pacientes hospitalizados con patología neuroquirúrgica, resuelve las cirugías de urgencia que llegan, y en los casos que se dispone de cupo en pabellón, se programan cirugías que no son de urgencia.

Se realizan discusiones clínicas de los casos más complejos, además de resolución de interconsultas, y se ven pacientes ambulatorios en la Unidad de Control Post-Alta.

Producción

Anualmente se ven cerca de 4.000 pacientes con diagnóstico de TEC y más de 270 intervenciones quirúrgicas de distintas complejidades. Son más de 2.600 atenciones en la Unidad de Paciente Crítico y más 8.000 atenciones entre urgencia y hospitalizados. El servicio lleva sus propias estadísticas, las cuales se van actualizando diariamente, realizándose además una revisión anual de ellas.

Asimismo, se resuelven patologías no traumáticas, tales como, hidrocefalias, disfunciones valvulares, abscesos y empiemas intracraneales, patología de nervio periférico, fístula de líquido cefalorraquídeo, entre otras.

Desafíos actuales

Dentro de los desafíos actuales, el servicio pretende reincorporar cirugías que se realizaban antes en forma regular y que hoy día tienen mucha dificultad en su programación, como son las craneoplastías, fístula de líquido cefalorraquídeo y otro tipo de complicaciones relacionadas con el trauma craneal, además de ir incorporando progresivamente la cirugía de nervios periféricos, ya que se cuenta con cuatro subespecialistas en esta esfera.

Conclusión

La Unidad de Neurocirugía es un servicio clave en el funcionamiento del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, dado que es uno de los centros de mayor relevancia en la recepción de traumatismo encéfalo-craneano y politraumatizados, y porque muchos de estos pacientes requieren de resolución quirúrgica de emergencia que es tiempo-dependiente y con alto riesgo vital. Además, el servicio es capaz de resolver una gran cantidad de patologías de urgencia vital y/o secuelas funcionales graves que no se deben necesariamente a trauma.