

## MEMÒRIA ROTACIÓ EXTERNA

Durant els mesos de març i abril de 2022 vaig poder gaudir d'una rotació externa en Cirurgia Colorrectal al UZ Leuven (*Universitair Ziekenhuis Leuven*), situat a la ciutat flamenca de Leuven, Bèlgica.

L'Hospital està adscrit a la KU Leuven, coneguda internacionalment per ser una de les universitats europees més antigues i la que compta amb més alumnes dins del territori belga.

Es tracta d'un centre de reconegut prestigi a nivell europeu, i dins de Cirurgia és un centre de referència en malaltia inflamatòria intestinal, cirurgia colorrectal, proctologia avançada i sòl pèlvic, trasplantament, cirurgia pediàtrica i cirurgia pancreàtica. Es deriven pacients de tot el país i fins i tot de nacions veïnes. Compta amb més de 2000 llits i té 35 sales de quiròfan, fet que dona pistes del gran volum d'intervencions que es duen a terme a diari.

El meu interès per sol·licitar la rotació en aquest centre va sorgir arran de la bona experiència que havien tingut prèviament residents del meu centre que havien fet la rotació externa allà, havent pogut participar activament a les cirurgies i fins i tot una de les meves adjuntes va fer un any de Fellowship en cirurgia colorrectal en acabar la residència.

El departament de Cirurgia abdominal (*Abdominale Heelkunde*) està dividit en les subunitats de Colorrectal, Bariàtrica, Hepatobiliopancreàtic i Pared abdominal/Cirurgia pediàtrica, cadascun encapçalat per un grup de 2-3 adjunts als quals segueixen els Fellows, residents (*assistants*), estudiants de medicina (*coassistants*) i rotants externs. El meu major contacte va ser amb el grup de Colorrectal, però les sessions matinals eren conjuntes per tot el Servei i s'acabava interactuant amb tothom.

El dia començava a les 7.45h a la Sessió general, on es comentaven els pacients operats durant la guàrdia, els que quedaven pendents per intervenir, casos controvertits tant de planta d'hospitalització com d'urgències i es presentava el planning quirúrgic del dia on el resident/ *fellow* de cada quirofan explicava cada cas. Aquestes sessions eren en Neerlandès, però pel fet de tractar de temes mèdics (amb paraules molt similars a l'anglès/francès) i acompanyar-se de proves d'imatge projectades i dades analítiques es podia entendre la informació clau.

Posteriorment, a les 8h, començava quiròfan on el resident tenia un paper clau en la preparació. Allí no hi ha la figura de lliterer i només hi ha dues infermeres per quiròfan (la que instrumenta i la circulant), de manera que el resident era l'encarregat del posicionament del pacient, sondatge vesical i inici de la cirurgia juntament amb el  *fellow*. L'adjunt arribava un cop la intervenció havia iniciat, quan s'havien alliberat adherències si n'hi havia o al moment "difícil" com ara confecció d'anastomosi, depenent del cas. Podien haver 2-3 quiròfans funcionant a la vegada i que l'adjunt entrés al moment que ho requeria.

La comunicació amb l'equip era en anglès: tots el dominen perfectament i era l'idioma que s'utilitzava per adreçar-se als rotants externs. En general tothom estava disposat a explicar o aclarir dubtes si els demanaves, però la comunicació dins quirofan o entre ells sempre era en

Neerlandès. Igualment, l'atenció a consultes externes, els comitès i planta d'hospitalització era en Neerlandès, motiu pel qual als rotants externs se'ns reservava l'activitat quirúrgica de forma primordial. Durant la meva estada vaig coincidir amb tres rotants externes més d'altres països, fet que va fer que fóssim més gent a repartir de cara a participar en les intervencions.

Pel que fa a les cirurgies, d'entrada recalcar el gran volum diari: podien estar programades perfectament 5 cirurgies "grans" per dia a 4-5 quiròfans de forma simultània, acabant el programa entre les 17-19h depenent del dia. La clau de l'eficiència considero que es l'agilitat i rapidesa dels canvis de quiròfan i l'organització piramidal (paper resident-fellow) que abans he comentat.

Vaig poder veure i participar en Cirurgia Colorrectal, que era el principal objectiu de la rotació, tant patologia maligna com benigna (més avall es detallen les cirurgies). A destacar la cirurgia en relació a malaltia inflamatòria intestinal, que al meu centre tenim molt poc volum i aquesta rotació em va permetre aprofundir més en els diferents tipus d'estricturoplasties i anastomosis en malalts de Crohn i construcció de reservoris ileoanals en colitis ulcerosa, per exemple. A banda de cirurgia colorrectal, també vull mencionar la cirurgia citorreductora i HIPEC, que tampoc fem al meu hospital, i l'ampli ús de flaps en ressecció de quists sacres (Karidakis, Cleft lift, Limberg), aproximació de defetes cutanis perianals (House flap, Luna flap) o fistules rectovaginals (Martius flap). En total vaig poder veure 133 cirurgies durant els dos mesos que vaig estar, 20 dels quals vaig fer d'ajudant i 5 van ser cirurgia robòtica.

Adicionalment, vaig poder assistir a un curs de TaTME organitzat pel Servei on van acudir adjunts d'altres països i vam poder assistir-los en la part pràctica de simulació amb cadàvers (a la Facultat de medicina adjacent a l'hospital); emplenament de la base de dades de colitis ulcerosa i redacció d'un *Case Report* susceptible a publicar.

Finalment, no vull deixar de banda la part social de la rotació. Sortir fora del país i del propi cercle de confort obliga a comunicar-te amb gent nova, amb un idioma diferent, veient altres formes de viure, altres ritmes biològics, gastronomia, etc. permetent un enriquiment humà més enllà de la vessant laboral. Vaig poder visitar Leuven i altres ciutats belgues durant la meva estada i vaig conèixer gent d'arreu que van fer més agradables aquests dos mesos.

En conclusió, valoro positivament la meva rotació externa ja que ha complert amb escriure els objectius que m'havia proposat inicialment. He pogut veure un gran volum de cirurgies, he après tècniques noves i vist intervencions que no fem al meu hospital, he conegut noves formes d'organització estructural i diferents maneres de treballar i he pogut practicar i millorar el meu anglès. En general, considero que m'ha ajudat per créixer de forma tant personal com professional, de manera que estic agraïda d'haver pogut gaudir de la beca que se'm va concedir.

Moltes gràcies,

Cinta Benaiges Calvet  
Resident Hospital Universitari Mútua Terrassa

## COMPENDI DE CIRURGIES

### **BARIÀTRICA**

Sleeve: 1  
Bypass gàstric: 4  
Gastrectomia subtotal: 1

### **PARET**

Hernia inguinal: 1  
Eventroplastia línia mitja: 1  
Eventroplastia paraestomal: 1  
Colecistectomia + expl VB: 1

### **UCIAS**

Laparoscopia exploradora: 3  
Esplenectomia lps: 1  
Laparotomia Ucias: 1

### **COLORRECTAL**

Colostomia en nansa: 1  
Reconstrucció Hartmann: 6  
Colectomia total+ ileostomia termin: 6  
Proctectomia + J-Pouch: 3  
Tancament ileostomia: 9  
Tancament colostomia: 2  
Sigmoidectomia: 9  
Hemicolectomia esquerra :1  
Hemicolectomia dreta: 8  
Colectomia segmentària: 3  
Ressecció ileal i Kono-S:7  
Ressec ileocecal + ileostomia terminal: 2  
Mikulicz: 1  
Michelassi: 1

### **PROCTO**

Cir intermedia: 3  
EBA: 5  
Ressecció pòlip: 2  
Hemorroidectomia Longo: 3  
LIFT: 1  
Flap avance: 3  
Altemeier: 1  
SNS: 2  
Fistulotomia: 1  
Hernioplastia perineal: 1  
Martius Flap: 1  
Ressecció nodul extrarrectal: 1  
Fistulectomia + Flap: 1

TaTME: 7  
Apendicectomia: 2  
RAA: 3  
Proctectomia + colostomia termin: 3  
Recanvi VAC: 1  
AAPR: 3  
TAMIS: 5  
HIPEC: 5  
Rectopexia ventral lps: 2

<b>Total: 133 cirurgies</b>
<b>Assistant: 20</b>
<b>Robot: 5</b>