

# Editorial

## Acute Care Surgery: El destino final del Cirujano General

Después de la creación de los centros de trauma en los Estados Unidos en la década del '60, la Cirugía de Trauma y de Cuidados Intensivos Quirúrgicos nació como especialidad quirúrgica. El cirujano de trauma tiene a su cargo el cuidado de los pacientes lesionados desde el Departamento de Urgencias (DU), pasando por el quirófano, donde ellos operan injurias de cuello, tórax y abdomen, así como lesiones vasculares de las extremidades y el torso, y finalmente, llegan a la Unidad de Cuidados Quirúrgicos Intensivos (SICU, por sus siglas en inglés). Recientemente, una nueva especialidad fue creada, *Acute Care Surgery*, que combina cirugía de trauma visceral y vascular con cirugía general de emergencia de origen no traumático.

Esta situación difiere de país a país. Argentina, como típico país de descendientes de inmigrantes europeos, por décadas ha observado a Europa en muchos aspectos, incluyendo la cultura, el deporte y las ciencias, especialmente la medicina. De hecho, los libros básicos de Anatomía utilizados en todas las facultades de Medicina de Argentina provienen de Francia. En este sentido, los pacientes víctimas de trauma eran del dominio de los ortopedistas quienes, históricamente, también eran cirujanos generales, hasta que se dividieron en dos especialidades como las conocemos en la actualidad.

A fines de la década del '80 el programa Advanced Trauma Life Support (ATLS®) fue llevado a Argentina, siendo este uno de los primeros países de Latinoamérica en tener cursos e instructores propios de ATLS. Argentina tiene un sistema público de salud, y en la actualidad poseer entrenamiento de ATLS es obligatorio para trabajar en cualquier DU del país.

Por otro lado, la Cirugía de Trauma nunca fue aceptada o incluida como especialidad en ningún programa hospitalario o universitario argentino. Por años existieron algunos intentos de Fellowship en Cirugía de Trauma o de las llamadas Residencias de Segundo Nivel, las que incluían dos años después de cuatro y a veces cinco años de entrenamiento en cirugía general. Estos programas estaban localizados en el área metropolitana del país, incluida su capital Buenos Aires, pero todos ellos fracasaron, sea por razones políticas o económicas, y la Medicina de Emergencia fue creada como nueva especialidad.

En la actualidad los cirujanos generales tienen a su cargo el tratamiento de los pacientes quirúrgicos agudos, sean o no víctimas de trauma, en cada paso de su cuidado, desde el DU hasta el quirófano, excepto en la Unidad de Cuidados Intensivos donde los pacientes son cuidados por médicos intensivistas, como en muchos países europeos. Cuando los pacientes son enviados a la sala de internación común los cirujanos recuperan su cuidado hasta el alta médica hospitalaria.

A pesar que los cirujanos argentinos han bregado por mucho tiempo para considerar a la especialidad de Cirugía de Trauma como un modelo a seguir, la realidad ha demostrado que el campo de la Cirugía General nunca fue abandonada en su totalidad y ha permanecido socialmente unida a nuestras raíces culturales europeas.

En conclusión, parece ser una época desafiante para muchos cirujanos americanos, especialmente para aquellos entrenados enteramente en Cirugía del Trauma, sobre todo considerando que ellos han pasado su vida profesional cuidando solo pacientes de trauma. Para muchos otros, *Acute Care Surgery* es solo el destino final del Cirujano General.

**Patrizio Petrone MD**

Member of the Trauma Committee, Argentinean Surgical Society  
Consultant, Ministry of Health, La Plata, Prov. of Buenos Aires, Argentina  
e-mail: patrizio.petrone@gmail.com

**Ari K Leppäniemi MD PhD**

Chief of Emergency Surgery, Meilahti Hospital,  
Department of Surgery, University of Helsinki, Finland