

Él mismo y la directiva que presidirá hasta 2025 al frente de la Secma son líderes mundiales en cirugía de mano. Un ‘Dream Team’, dice, que aspira a dar a la sociedad “el lugar que merece” y a convertirla en una suerte de semillero de futuros ‘superespecialistas’ de referencia

TEXTO FRANCISCO GOIRI
FOTO: LUIS CAMACHO

SU CURRÍCULUM ES tan impresionante como apasionado es su discurso cuando habla del miembro del cuerpo humano que ha hecho de su nombre una referencia médica mundial: la mano.

Jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología y de la Unidad de Cirugía de la Mano y Microcirugía del Hospital Universitario HM Montepíncipe y director del Instituto Europeo de Cirugía Reconstructiva, Pedro J. Delgado es el Michael Jordan de los cirujanos de la mano, y lo es porque lidera lo que él mismo define como un *Dream Team*: la junta directiva de la Sociedad Española de Cirugía de Mano (Secma), que presidirá hasta 2025.

PREGUNTA. Por número de socios y por la especificidad de su disciplina, la Secma es un tanto desconocida dentro del proceloso caudal de sociedades médicas españolas. *Véndame* las bondades de la sociedad.

RESPUESTA. La Secma se creó nada menos que en 1969, junto con la británica de Cirugía de Mano, y es, en España, la segunda más antigua de nuestro ámbito de actuación, después de la de Cirugía Ortopédica y Traumatología (Secot). Empezó con nada, con 16 cirujanos que se juntaron y la fundaron, y en sus 54 años ha tenido 29 presidentes, muchos de ellos figuras muy destacables, nacional e internacionalmente. Cuando yo entré, hace 10 años, éramos 360 socios y hoy sumamos ya 540, y cada vez llaman más a la puerta.

■ Desde su relativamente modesta posición numérica, ¿qué objetivos tiene la

directiva que preside para los próximos dos años?

■ Tenemos una sociedad que está cada vez más presente a nivel internacional y socios que son muy, muy reconocidos fuera de este país. Con estos mimbres, hemos formado una directiva con cuatro objetivos: formación, acreditación, liderazgo y comunicación. ■ Suena tan ambicioso como genérico...

■ Le explico, le explico. Esta directiva va a trabajar para la sociedad, y no al revés. Afortunadamente, los que están en la junta son gente con tanto prestigio que no necesitan a la sociedad para cimentar aún más ese prestigio y, por tanto, se van a volcar con la Secma. Todos tienen, además, una marcada vocación de servicio y de formación. Hemos montado un equipo como si fuera el *Dream Team* de la NBA de Barcelona 92.

■ ¿Si usted capitanea ese *Dream Team*, es una suerte de Michael Jordan de la cirugía de mano?

■ [*Se ríe*]. Ya soy un poco mayor para jugar en la NBA, pero usted me entiende. Cualquier equipo de la NBA que ha jugado en las Olimpiadas ha sido el mejor y es una forma de poner en valor el enorme potencial que tiene la Secma en lo suyo: hemos reunido a los mejores cirujanos del momento, a nivel nacional e internacional, para formar un equipo imbatible. ■ Oyéndole, somos una potencia europea en cirugía de mano. ¿Tan buenos son usted y sus colegas?

■ En ciertas áreas, somos una referencia europea clara, y hay que decirlo con mucho orgullo. Por ejemplo, en artroscopia de muñeca somos auténticos líderes a nivel internacional; en microcirugía, cirugía reconstructiva, cirugía de plexo...

Y luego hay otras áreas que han tenido mucha tradición en España, como el traumatismo de carpo o la fractura de radio distal. Y otra cosa muy importante: tenemos que ser los líderes que hubiéramos deseado tener cuando empezábamos en esto. Ahora que hemos reunido a un grupo puntero mundial, tenemos la responsabilidad de dar aquí, en España, la formación que nosotros, a veces, teníamos que buscar fuera. ■ Me hablaba también de la acreditación como otro objetivo clave para la Secma...

■ Sí, sí, muy importante. Hace aproximadamente 3 años, la Secma creó el Di-

ploma Español de Cirugía de Mano, que acredita, con el aval de la Secma, que eres *superespecialista* en este área. Hablamos de algo plenamente reconocido ya en tres países de Europa: Alemania, Suiza y Suecia. Tener el diploma de la Secma es un valor añadido, como el de la Sociedad Europea de Cirugía de Mano, que también lo da, y se pueden tener perfectamente los dos.

■ ¿Y España no reconoce oficialmente ninguno?

■ No, y ese es uno de los problemas con los que nos enfrentamos. En España, los únicos títulos oficiales reconocidos, de momento, son los de Cirugía Plástica y Cirugía Ortopédica, pero no existe una titulación específica. Salvando las distancias es como si pretendieras conducir un camión o un autobús con el B2. ¿Puedes conducirlo? Pues sí, pero, en teoría, no es lo mismo. Claro que un cirujano ortopédico puede operarte una mano, pero, si surgen complicaciones que van más allá de su experiencia, ¿qué pasa?

■ ¿Por qué es tan importante la mano desde el punto de vista médico? ¿Qué implicaciones puede tener no tratarse bien o a tiempo una patología en la mano?

■ Le contesto con una idea que el escritor francés Paul Valéry ya plasmó en su famoso *Discurso a los Cirujanos*. Decía él que la mano es el único instrumento que vale para muchas cosas: para defenderse, para relacionarse, para comunicarse, comer, trabajar, tocar un instrumento, para que un ciego se exprese, para sentir... ¿Qué instrumento tenemos en el cuerpo que haga todas estas funciones? Cuando se perfilan la regiones sensitivas y motoras del cerebro, la mano ocupa el 30% del espacio que utilizamos para estas funciones. Además, las secuelas que puede dejarnos una lesión en la mano no sólo son visibles, sino que pueden limitar la capacidad del paciente para trabajar, relacionarse o ejercitar funciones básicas de la vida diaria, como vestirse o comer.

■ ¿Qué implicaciones ha tenido para su especialidad la brutal y acelerada transición del *homo analógicus* al *homo digitalis*? ■ Todas, desde luego, porque la evolución de la patología de la mano ha sido pareja a la de la historia. Una de las primeras enfermedades laborales, entre comillas, que se documentó

en el mundo fue la tendinitis De Quervain o *esguince de las lavanderas*. Ahora, con el uso del teclado y del ratón, cada vez son más frecuentes las tendinitis y tendinosis, el túnel carpiano y las lesiones tendinosas. Y entre gente cada vez más joven prolifera incluso la rizartrosis, por la endiablada velocidad a la que escriben con sus *smartphones*.

■ Sé que es un caso extremo, pero los jugadores profesionales de *e-sports* pueden hacer hasta 10.000 *clicks* de ratón en un partido *online*. Eso, repetido día tras día, no suena muy sano para la salud de las manos. ■ Sin duda. Cualquier acto

“ A RAFA NADAL, SEGURO QUE SUS MEDICOS LE ACONSEJARON QUE PARARA ANTES ”

Pedro J. Delgado

Presidente de la Sociedad Española de Cirugía de Mano (Secma)



repetitivo, sin control y, además, con una precisión y una velocidad tan elevadas supone graves lesiones. Con el tiempo, el tendón se puede inflamar, se hace más grueso y puede dilatar todo el canal digital, de forma que el movimiento sea incluso menos preciso, porque las propias poleas también se puedan ver afectadas, y así 25.000 cosas más que pueden ocurrir. Las nuevas tecnologías traen consigo una hiperactividad en la mano que antes no existía y que, tarde o temprano, va a pasar factura. ■ La pregunta del millón: ¿el deporte de élite es malo para la salud de la mano? ■ El deporte es malo para los pacientes y bueno para los cirujanos [*se ríe*]. No, en serio; en efecto, hay muchas lesiones asociadas a la práctica del deporte, y no sólo en la élite, sino en todos los niveles. Siempre que pensamos en lesiones deportivas, pensamos en las grandes figuras, pero los problemas, normalmente, empiezan en categorías mucho más inferiores, y entre gente cada vez más joven. ■ Y tanto que cada vez más jóvenes: Carlos Alcaraz, 19 años, seis lesiones importantes en año y medio. ¿No me diga que eso es normal? ■ Sí y no, y me explico. Carlos tiene a su alrededor un equipo médico excepcional, que está muy encima de él, pero el problema es que la demanda deportiva a la que está sometido y su calendario de compromisos son altísimos. Él y cualquier figura de primer nivel. Hay una disonancia evidente entre la salud médica y los compromisos deportivos. ■ ¿A lo mejor le obligo a *mojarse* mucho, pero quizás Rafa Nadal debería haber parado antes? ■ Probablemente sus médicos le dijeron que parara antes y quizás fuera él quien no quiso. Nadal es un *superhombre*, el perfecto ejemplo de una capacidad de sufrimiento brutal, y además también tiene un cuadro médico extraordinario, que lo lleva muy bien. Pero si el deportista no quiere, es muy difícil pararlo, y Nadal tiene un elevadísimo nivel de exigencia consigo mismo y con su país. ■ La mano vendada de Benzema se ha convertido ya casi en un icono del jugador y del Real Madrid, pero el caso es que lleva esa venda desde hace cuatro años. ¿O esa lesión es *eterna* o se le curó mal en su momento y ahora se ha vuelto crónica?

■ El caso de Benzema es un ejemplo paradigmático del difícil equilibrio entre las necesidades deportivas de un club y la biología de la persona. Hubo un momento en que él no se pudo tratar de forma quirúrgica, lo que hubiera podido solucionar o no su patología, y se optó por un tratamiento conservador. El tratamiento definitivo quizás se demoró en exceso, pero, obviamente, no le ha ido mal, porque, pese al vendaje, ha rendido bien profesionalmente. Es evidente que la lesión de Benzema no se aborda igual en un jugador de campo que en un portero, que, prácticamente sin ninguna duda, hubiera necesitado una operación urgente. ■ Por mucho que un delantero no meta goles con la mano, no sé si la decisión del club o del propio Benzema hubiera sido distinta en caso de que el miembro lesionado fuera otro.

■ Esto es como todo, cuestión de balance y de las circunstancias de cada uno. Imagine la repercusión que tiene una lesión de mano, muñeca o dedos en un pianista; qué no decir de un pintor o de una persona que haga técnicas de precisión: un simple dedo puede llevarle a una incapacidad laboral permanente. En definitiva, cada mano es distinta y las necesidades, circunstancias y situación concreta de cada paciente también lo son.

“ Benzema no se pudo operar en su día y quizás el tratamiento definitivo se demoró en exceso, pero es obvio que no le ha ido mal ”

“ Hay una disonancia evidente entre la salud del deportista de élite y los compromisos y agendas de sus equipos ”