

Editorial

Aprender artroscopia

Learning arthroscopy



Miguel A. Ruiz Ibán
Director de REACA

No es infrecuente que se acerque a alguno de los miembros de la Asociación de Española Artroscopia (AEA) un residente en sus primeros años de residencia y nos confiese que ha visto alguna de nuestras cirugías y le ha gustado mucho, que la artroscopia es una técnica que le interesa y que le gustaría aprenderla, incluso hay algún animado que afirma con rotundidad que eso es a lo que quiere dedicarse. Acude a nosotros para que le orientemos sobre como aprender la técnica. Busca, por supuesto, en este mundo de gratificación instantánea, una respuesta rápida y directa.

La respuesta a “¿Cómo se aprende a hacer artroscopia?” es *a priori* fácil: “Se aprende como cualquier técnica quirúrgica: viendo hacer primero, haciendo con ayuda y luego haciendo solo”. Sin embargo, la cirugía artroscópica presenta algunas particularidades que hacen su aprendizaje más dificultoso. Estas son relativas a tres aspectos principales: el relativamente limitado volumen de procedimientos y cirujanos, la importancia del entrenamiento temprano y su relativa “inutilidad” intrínseca para el manejo del paciente.

Comencemos con la disponibilidad de la técnica. El tiempo de las unidades de cirugía artroscópica, unidades específicas con uno o dos cirujanos que dominan “el tubo” y “lo meten donde haga falta” parece haber pasado; las técnicas artroscópicas se usan ya en quirófanos no solo de cirugía de todas las articulaciones, incluso raquis, lo que hace el acceso a estas técnicas mucho más fácil. Sin embargo, en esas unidades de cirugía de rodilla, hombro y codo, pie o cadera, es raro todavía ver que todos, o una mayoría, de sus miembros dominan las técnicas artroscópicas, son unos pocos los que las hacen y muchas veces con volúmenes relativamente bajos. Son excepciones a esta regla centros específicos (me vienen a la mente las mutuas laborales, cuna de grandes artroscopistas españoles) donde los volúmenes de procedimientos artroscópicos son elevados. Por tanto, el cirujano en formación interesado tiene que tener en cuenta que hay que aprovechar todas las oportunidades disponibles para ver a cirujanos expertos que le permitan aprender los detalles de la técnica. Esto puede solucionarse en parte con rotaciones externas a centros de alto volumen, pero es necesario, muchas veces, tirar de tiempo personal e invertirlo en aprender lo



<https://doi.org/10.24129/j.reaca.32385.fs2602002>

© 2025 Fundación Española de Artroscopia. Publicado por Imaidea Interactiva en FONDOSCIENCE® (www.fondoscience.com). Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (www.creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

que nos interesa, prescindiendo del sagrado saliente de guardia o quedándose una tarde extra, incluso gratis, para “ver artroscopias”. Por supuesto, la tecnología ayuda: hay decenas, sino cientos, de vídeos disponibles en plataformas como Vumedi o YouTube donde ver múltiples procedimientos artroscópicos, desde los más sencillos a los más complejos. La AEA apuesta por una formación completa y de calidad en artroscopia, y en este punto ofrece su “buque insignia” formativo: el Plan Nacional de Formación en Artroscopia (PNFA) donde hay abundantes recursos disponibles.

Ver no es lo mismo que hacer y la artroscopia necesita de práctica. Esta fase de formación empieza por la práctica en simuladores o en pieza cadavérica, unos instrumentos antaño escasos y poco accesibles que son ahora relativamente más disponibles; no es difícil encontrar plazas en alguno de los cursos que organizan sociedades científicas o empresas del ramo. De nuevo, aquí sobresale la AEA con su Máster en Artroscopia y Cirugía Articular, que incluye 6 días de práctica quirúrgica sobre cadáver.

Una vez conocidos los fundamentos de la técnica, es imprescindible aplicar lo practicado. Y eso se debe hacer con el paciente y con la ayuda de un maestro. En el mundo actual, donde la figura del residente está cada vez más laboralizada, no conviene olvidar el compromiso que todos como médicos tenemos en enseñar nuestro arte, como nos lo enseñaron a nosotros. Esto se basa en el desarrollo de relaciones personales con nuestros maestros, basadas en la confianza y el respeto mutuo, imprescindibles para que podamos enseñar y aprender de forma casi siempre altruista. En este mundo donde todo vale dinero y tiempo, encontrar a un maestro que te enseñe artroscopia, como diría el anuncio, “no tiene precio”. Por supuesto, la formación no acaba en la residencia, para el cirujano novel realmente interesado es imprescindible que comience su carrera de cirujano con el foco en perfeccionar su técnica y para eso es esencial el volumen quirúrgico. En ocasiones, es posible acceder a alguno de los programas de formación adicional post-MIR, los emergentes *fellowship*, ya sea nacionales o internacionales. Pero otras veces la solución pasa por hacer una elección profesional más incómoda o arriesgada, dejando pasar ofertas en sitios que ofrecen esta- bilidad o comodidad para decantarse por alternativas

profesionales que, siendo menos confortables o estando peor remuneradas, permiten tener acceso a más casuística artroscópica.

La formación debe tener un objetivo: el paciente. Es esencial no olvidar que las técnicas artroscópicas no curan a ningún paciente, son en ese sentido inútiles. Quitar un menisco no cura a nadie, saber qué menisco quitar es lo que cura. Muchos hemos pasado media vida aprendiendo a operar y otra media aprendiendo lo que no tenemos que operar... Tener una formación sólida en la anatomía, la fisiopatología y el diagnóstico es esencial para poder ayudar a nuestros pacientes, el fin último de nuestra vocación. Esto es lo que ha llevado a muchos artroscopistas clásicos, de los que hacían el mismo día un par de rodillas, un hombro, una cadera y un codo, a focalizar sus habilidades en una o un par de articulaciones. Esa transición se ha hecho no por el problema de dominar los aspectos técnicos de distintas articulaciones, sino por la dificultad de dominar esos otros aspectos claves de estas articulaciones.

Quiero terminar este editorial haciendo dos apuntes adicionales. En 2025 despedimos a nuestro amigo, colaborador y director de REACA, Ricardo Cuéllar, tras larga enfermedad. Es una pérdida que muchos sentimos como profunda. Su capacidad de trabajo, ánimo infatigable y disponibilidad se echarán de menos, pero se echará más de menos su sonrisa y su mirada amable. Su amigo Antonio Guerrero ha escrito un obituario que incluimos en este número.

Adicionalmente, con este número finalizamos la colaboración con Imaidea y Marcial Zamorano en las labores editoriales técnicas de la revista. Esta ha sido una decisión difícil, basada casi únicamente en condicionantes económicos. Se pasa a un modelo donde se priman los automatismos que ofrecen los sistemas de información actuales y que permiten un ahorro económico esencial para la sociedad. Esperamos que la nueva etapa con Index-360 sea tan fructífera como esta, pero todo el equipo editorial echará de menos el trabajo cuidadoso de Marcial y su equipo, y el cariño a la REACA que han demostrado desde 2017. Marcial, muchas gracias.

Miguel A. Ruiz Ibán
Director de REACA