



**SOCIEDAD DE CIRUJANOS GENERALES DEL PERÚ**  
AFILIADA A LA FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE CIRUGÍA (FELAC)  
Sociedad Principal del Colegio Médico del Perú

**BOLETÍN ELECTRÓNICO**  
ISSN 1817 - 4469  
Año 19 No. 7 Julio 2023  
Comité de Publicación  
Editor: Dr. David Ortega Checa



## EDITORIAL

### LA VUELTA DE LOS CONGRESOS PRESENCIALES

Después de cuatro años, la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú (SCGP) se complace en anunciar la organización de un certamen presencial, coincidiendo con nuestro 40º aniversario, una circunstancia que nos llena de motivación e ilusión. Cabe recordar que, lamentablemente, el pasado mes de marzo este evento tuvo que ser suspendido debido a alteraciones del orden público que afectaron a nuestro país.

Los congresos quirúrgicos son eventos de suma importancia en el ámbito de la cirugía, ya que reúnen a destacados cirujanos, especialistas y profesionales de la salud con el objetivo de intercambiar conocimientos, discutir los avances en técnicas quirúrgicas y promover el desarrollo profesional. La organización meticulosa de estos congresos es fundamental para proporcionar un entorno propicio que fomente el aprendizaje, el debate y la actualización de las prácticas quirúrgicas.

La organización de estos congresos es una tarea compleja que requiere una planificación cuidadosa y una coordinación eficiente para garantizar el éxito del evento. En esta ocasión, hemos seleccionado a veinticinco destacados profesores extranjeros especialmente invitados por su excelencia profesional y su habilidad docente. Ellos compartirán con nosotros sus valiosas experiencias, enriqueciendo el conocimiento y beneficiando a todos los asistentes.

Este evento nos brinda la oportunidad de reencontrarnos y estrechar lazos personales y profesionales. Será un momento propicio para saludarnos, dar apretones de mano y, por qué no, incluso brindarnos fraternalmente un abrazo. Convocamos a todos los cirujanos a unirse a nosotros en este magno evento, donde además celebraremos nuestro aniversario, un hito que merece ser conmemorado de manera especial.

El Editor

### XVIII CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA GENERAL

Anamaría Pacheco	Chile	Jamie Murphy	Reino Unido
Andrew Hill	Nueva Zelanda	Kristin L. Long	USA
Attila Csendes	Chile	Lacey LaGrone	USA
Bruna Vailati	Brasil	Luis Arestivo	Paraguay
Carlos Benavides	Chile	Luis Richard	Venezuela/Costa R.
César Guevara	Colombia	Luis Ruso	Uruguay
Cheng-Har	Malasia	Luis Sarotto	Argentina
Daniel Ludi	Perú / USA	Napoleón Méndez	Guatemala
Eduardo Montalvo	México	Nicolás Rotholtz	Argentina
Eduardo Olivera	Uruguay	Oscar Guevara	Colombia
Francisco López	Chile	Patrizio Petrone	USA
Guillermo Barillaro	Argentina	Verónica Azabache	Perú / Chile
Hermann Kessler	USA		

#### TEMARIO SYMPOSIUM

- AVANCES EN TRAUMA
- TRAUMA TORACO ABDOMINAL
- LESIÓN DE VÍA BILIAR I
- LESIÓN DE VÍA BILIAR II
- PATOLOGÍA COLORRECTAL BENIGNA
- ABDOMEN ABIERTO

## TRAUMA

Manejo actual de lesiones esplénicas  
Trauma hepático grave.  
Lesiones pancreáticas  
Lesiones desapercibidas abdominales  
Estrategias de Control de Daños, más vigente que nunca.  
Toracotomía de Reanimación en shock room.  
Avances en el manejo de lesiones pélvicas.  
Manejo del trauma de pelvis  
Traumatismo de colon y recto  
Manejo de empaquetamiento para control del sangrado

Manejo de lesiones cerradas de arterias carótidas y vertebrales.  
Trauma en el paciente geriátrico  
Manejo de lesiones traqueo-esofágicas.  
Coagulopatía en trauma  
Traumatismos Torácicos: ¡Cuidado al abrir la caja de Pandora!  
Lesiones diafragmáticas y hernias post-traumáticas  
Control de daños abdominal  
Resucitación en Control de Daños en Cirugía Aguda - Guía Práctica de la AAST

## HÍGADO PÁNCREAS VÍAS BILIARES

Cáncer de vesícula biliar: clasificación y manejo.  
Manejo del quiste hidatídico hepático complicado.  
Hepatectomía por robot: evidencia actual  
Quo Vadis ... cáncer de páncreas.  
Lesiones de la vía biliar: detalles técnicos de su prevención  
Variaciones anatómicas de la Vía biliar y riesgo de lesión quirúrgica  
Lesión quirúrgica de la vía biliar ¿Qué hacemos nosotros cuando se diagnostica evolucionada?  
Criterios de conversión en la colecistectomía laparoscópica. ¿Se deben mantener hoy día?

Lesiones hepáticas. Tratamiento abierto o Laparoscópico.  
Hepatectomía laparoscópica: desarrollo de un programa  
Colecistectomía Laparoscópica segura. ¿Qué debo saber?  
Lesión Quirúrgica de vía biliar  
Alternativas en el tratamiento quirúrgico, de la lesión o afectación de vía biliar: Abierta, laparoscópica y Robótica  
Avances en el tratamiento del Cáncer de Páncreas. Desde la Epigenética a las oligometástasis.  
Tumores Neuroendocrinos de Páncreas  
Tumores quísticos de páncreas. Certezas y dilemas de la decisión quirúrgica

## COLORRECTO

Relaparoscopia para el tratamiento de complicaciones post operatorias  
Escisión completa de mesocolon  
Segundas resecciones Laparoscópicas colorrectales  
Tratamiento del fracaso de la anastomosis colorrectal  
Detección precoz del cáncer colorrectal: ¿Es posible?  
Resección local en cáncer de recto post neoadyuvancia; ¿Se justifica?  
Cáncer de recto: ¿Cuándo decidir el acceso abierto, laparoscópico y robótico?  
Cáncer de recto: Watch and wait. Estado del arte  
Fisura anal: manejo actual  
Fístulas anorrectales complejas: alternativas quirúrgicas

Hemorroides: actualización  
Indicaciones de cirugía electiva en enfermedad diverticular del colon y sus resultados  
Anastomosis primaria en diverticulitis  
Hinchey III  
Cirugía de reducción de riesgo en síndromes hereditarios que predisponen al cáncer colorrectal  
Manejo de las oligometástasis colorrectales  
Linfadenectomía pélvica lateral. Técnica quirúrgica  
Tratamiento quirúrgico de la colitis ulcerosa en la era de los productos biológicos: ¿Qué ha cambiado en la última década  
Cirugía de la constipación

## CIRUGÍA BARIÁTRICA y METABÓLICA

Conceptos generales de cirugía Bariátrica  
Cirugía Bariátrica en Súper Obesos  
Manejo general de complicaciones postquirúrgicas  
¿Qué hacer cuando la Manga Gástrica Falla?

Cirugía Metabólica  
Predicción de remisión en diabetes posterior a cirugía Bariátrica  
Cirugías Revisionales  
Obstrucción intestinal en cirugía Bariátrica

## ABDOMEN ABIERTO

Cuando dejar un abdomen abierto y cuando no: ¿Se exageran las indicaciones?  
Medición de presión intrabdominal durante el Abdomen abierto: ¿Se debe medir?  
Cierre del abdomen abierto: ¿Tiene algún rol la malla de refuerzo?  
Nueva nomenclatura: ¿Laparostomía o Abdomen abierto?

Métodos de contención de Abdomen Abierto: Ventajas y desventajas  
¡Usted no lo haga!: Errores de manejo en el abdomen abierto  
Primer Protocolo de Abdomen Abierto en Chile: Resultados  
Técnica de Cierre del Abdomen abierto: Fundamentos  
Como evitar la fístula entero atmosférica: tips

## CIRUGÍA GENERAL

Detección temprana del cáncer de mama en países de ingresos medios  
Cirujanos y bienestar  
La mujer en cirugía en el Asia  
Educación quirúrgica en entornos de escasos recursos  
Impacto y desafíos de la pandemia de COVID-19 en New York  
Adrenalectomía parcial por Feocromocitoma y síndromes hereditarios  
Enfermedad péptica complicada. Un enemigo latente  
Importancia y perspectivas de la investigación en cirugía

Cirugía fluorescente  
Pancreatitis aguda. 40 años de evolución de las ideas.  
Laparotomías de emergencia: mejorando los resultados  
Cirugía mínimamente invasiva para la endometriosis intestinal  
Control de daños en sepsis  
Complicaciones evolutivas de la apendicitis aguda grave. Diagnóstico y tratamiento  
Tumores retroperitoneales  
Evidencias científicas actuales en la cirugía del cáncer gástrico

## CURSOS

### TERAPIA NUTRICIONAL QUIRÚRGICA "T N Q + 2.0"

1 de agosto del 2023

Sala Independencia Norte

- 3.00 Presentación
- 3.10 Nutrición Enteral. Suplementos Nutricionales. Como usarlos
- 3.40 Inmunonutrición en el paciente Quirúrgico. Estado del Arte
- 4.10 Nutrición Parenteral. Aspectos básicos que los cirujanos debemos conocer
- 4.40 Fístulas Enteroatmosféricas. Gran reto para el cirujano.
- 5.10 Protocolos de Recuperación Acelerada post quirúrgica. Bases para su implementación.
- 5.40 Coffee Break
- 6.00 By pass Gástrico. Cambios metabólicos-nutricionales. Como afrontarlo
- 6.30 Insuficiencia Intestinal y Falla Intestinal. ¿Estamos los cirujanos capacitados para tratar dicha patología?
- 7.00 Comentarios finales. Clausura
- 7.30 Evaluación

### CURSO: HERIDAS Y OSTOMÍAS

1 de Agosto del 2023

Salón Independencia Norte

- 08.00 Fisiología de la cicatrización
- 08.20 Infección de Sitio quirúrgico – Clasificación
- 08.40 Microbiología y Antibióticos en cirugía
- 09.00 Apósitos de Curación Avanzada
- 09.20 Discusión.
- 09.40 Antibióticoprofilaxis
- 10.00 Infección necrotizante de Tejidos Blandos
- 10.20 Sepsis e Infección intra-abdominal
- 10.40 Tratamiento con sistemas de presión negativa continua
- 11.00 Discusión  
Coffee Break
- 11.30 Gastrostomía: Indicaciones, complicaciones, técnica quirúrgica
- 11.50 Ileostomía - Yeyunostomía indicaciones, complicaciones, técnica quirúrgica

- 12.10 Colostomía: Indicaciones, complicaciones, técnica quirúrgica
- 12.30 Discusión
- 12.50 Cierre de Ostomías (restitución del tránsito) Indicaciones, complicaciones. Tip quirúrgicos
- 1.10 Hernia paracolostómica. Indicaciones y tratamiento quirúrgico
- 1.50 Clausura

**CURSO: CONTROVERSIAS EN CIRUGÍA: ¡REALIDAD o MITO!  
22 al 24 de Marzo de 2023**

**Sala Le Meridien**

**Miércoles 22 de marzo**

- 2.00 pm Siempre debe realizarse la apendicectomía de intervalo en un plastrón apendicular. ¡Realidad o mito!
- 2.15 pm En apendicitis aguda no complicada es suficiente la antibioticoprofilaxis. ¡Realidad o mito!
- 2.30 pm En Colelap electiva se debe utilizar antibioticoprofilaxis. ¡Realidad o mito!
- 2.45 pm Discusión
- 3.00 pm La endoscopia está contraindicada en un paciente postoperado inmediato en quien se le ha realizado una anastomosis. ¡Realidad o mito!
- 3.15 pm Siempre se debe utilizar drenajes de forma rutinaria en cirugía con anastomosis. ¡Realidad o mito!
- 3.30 pm Los drenes de aspiración negativa son los más eficaces. ¡Realidad o mito!
- 3.45 pm Discusión

**Jueves 23 de marzo**

- 2.00 pm En toda cirugía gastrointestinal, se debe iniciar la vía oral en el primer día postoperatorio. ¡Realidad o mito!
- 2.15 pm Siempre se debe preparar colon para cirugía electiva coloproctológica. ¡Realidad o mito!
- 2.30 pm Las coleditiasis siempre deben operarse. ¡Realidad o mito!  
Dra. Cecilia Yeren
- 2.45 pm Discusión
- 3.00 pm La hemorroidectomía cerrada es mejor que la abierta. ¡Realidad o mito!
- 3.15 pm La gastrectomía en manga es la mejor opción en el tratamiento quirúrgico de la obesidad. ¡Realidad o mito!
- 3.30 pm Las lesiones de la vía biliar son más frecuentes en cirugía laparoscópica que en abierta. ¡Realidad o mito!
- 3.45 pm Discusión

**Viernes 24 de marzo**

- 2.00 pm Las hernias inguinales siempre deben operarse. ¡Realidad o mito!
- 2.15 pm En adultos, las hernias umbilicales siempre deben operarse. ¡Realidad o mito!
- 2.30 pm El uso de ácido tranexámico es muy útil en el manejo del sangrado transoperatorio. ¡Realidad o mito!
- 2.45 Discusión
- 3.00 pm Las anastomosis en dos planos son mejores que en un plano. ¡Realidad o mito!
- 3.15 pm En las anastomosis intestinales la sutura mecánica es mejor que la manual. ¡Realidad o mito!
- 3.30 pm Las suturas mecánicas deben reforzarse. ¡Realidad o mito!
- 3.45 pm Discusión

**CURSO: TRAUMA DEL SIGLO XXI: LO QUE EL CIRUJANO DEBE CONOCER**

**Sala Independencia Norte**

**Miércoles 2 de agosto**

**TRAUMA TORÁCICO**

- 02:00 Neumotórax traumático
- 02:20 Hemotórax masivo
- 02:40 Tórax inestable
- 03:00 Trauma cardiaco
- 03:20 Trauma diafragmático: desafío diagnostico
- 03:40 Discusión

**Jueves 3 de agosto**

## TRAUMA ABDOMINAL

- 02:00 Trauma abdominal: algoritmos de manejo  
02:20 Trauma hepático grave  
02:40 Evaluación imagenológica en trauma abdominal  
03:00 Hematoma Retroperitoneal  
03:20 Trauma duodenal: ¿Es mejor hacer menos?  
03:40 Discusión

## Viernes 4 de agosto

### TRAUMA PÉLVICO

- 02:00 Manejo y estabilización inicial en fractura pélvica  
02:20 Sangrado pélvico: manejo actual  
02:40 Trauma genitourinario en fractura pélvica  
03:00 Trauma retroperitoneal: cómo abordarlo  
03:20 Trauma rectal  
03:40 Discusión

## CITAS

Al primer amor se le quiere más, a los otros se les quiere mejor.

Antoine de Saint-Exupéry

En cualquier momento de decisión lo mejor es hacer lo correcto, luego lo incorrecto, y lo peor es no hacer nada.

Theodore Roosevelt

Mi ideal político es el democrático. Cada uno debe ser respetado como persona y nadie debe ser divinizado.

Albert Einstein

## AFORISMOS QUIRÚRGICOS

“Cuanto más pronto el paciente puede ser retirado de la deprimente influencia de la vida hospitalaria generalmente su convalecencia es más rápida.”

Charles H. Mayo

“La decisión es más importante que la incisión.”

Anónimo

“Las consideraciones económicas a veces motivan a los médicos aceptar que parte de la evidencia científica que apoya mejor el método, es el que le da la mayor cantidad de dinero.”

George Crile Jr.

## DÍA DE LA PATRIA

En este 28 de Julio, conmemoramos el aniversario de nuestra independencia nacional. Aprovechemos esta ocasión para renovar nuestro compromiso con la identidad nacional, promoviendo el respeto mutuo, el crecimiento personal y profesional, y actuando siempre con honestidad. Al hacerlo, no solo fortaleceremos nuestro desarrollo material, sino también nuestro crecimiento espiritual. ¡Deseándoles unas Felices Fiestas Patrias!

## ACTIVIDAD CIENTÍFICA MENSUAL

### CONFERENCIA

### HERNIA HIATAL GIGANTE, REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA, ¿MALLA? ¿CUÁNDO Y POR QUÉ?

Expositor: Dr. Andrés Hanssen (Venezuela)

Panelista: Dr. Luciano Poggi MSCGP

Moderador: Dr. Aurelio Gambirazio MSCGP

<https://us02web.zoom.us/meeting/register/tZEucuytqTloEtOibkHWgLDBmyPdTx1yp9d>

Plataforma: ZOOM

Fecha: Martes 11 de julio de 2023

Hora: 8.00 pm (Perú)

**ATENCIÓN:** conferencia también disponible en [www.youtube.com](https://www.youtube.com) canal SCGP  
Válido para la recertificación, previa inscripción

## MENTES BRILLANTES EN MEDICINA

### ALEJANDRO SAN MARTÍN Y SATRÚSTEGUI (1847 - 1908)

Hijo de Manuela Satrústegui y del médico rural Mariano San Martín y Olaechea, Alejandro San Martín nació el 17 de octubre de 1847 en Larráinz, valle de Ulzama (Navarra). Hasta la edad de diez años permaneció en su ciudad natal donde realizó los estudios primarios. Marchó después a Pamplona para cursar el bachillerato en su Instituto. A los tres años se trasladó a Madrid (1860) donde prosiguió estudios en el Instituto de San Isidro. Estaba bajo la tutela de su tío Basilio San Martín, que era un cirujano de prestigio. Entre otras contribuciones, fue uno de los que introdujo en España la anestesia por inhalación. San



Martín obtuvo el grado de bachiller en artes en noviembre de 1862 con la calificación de sobresaliente.

En 1863 comenzó sus estudios de medicina en la Facultad de Medicina. Fue licenciado en 1868 y doctor al año siguiente. Fue nombrado San Martín médico cirujano de Villas de Ituren, Zubieta y Elgorriaga en diciembre de 1868. En 1874 ganó la cátedra de terapéutica de la Facultad de Medicina de Cádiz y en 1882 consiguió la de patología quirúrgica de la Universidad de Madrid, que mantuvo hasta su muerte.

San Martín fue el típico representante de la mentalidad fisiopatológica. Se dedicó a la cirugía quizás por la influencia de su tío. Para él ésta no era mera exéresis, sino que también podía ser funcional así como restauradora. Hizo investigación de laboratorio con el objetivo de encontrar soluciones a determinados problemas quirúrgicos.

En 1884 se publicó la primera y única parte de su *Curso de Patología quirúrgica*. Una de sus bases es, como hemos dicho, la fisiopatología. Destaca, por ejemplo, la exposición del shock traumático. Lamentablemente la obra quedó incompleta.

No es extraño que San Martín destacara en el campo de la cirugía vascular. Uno de sus primeros proyectos fue evitar la propagación de la gangrena de un miembro por endoarteritis obliterante. Solucionó el problema con una anastomosis arteriovenosa que trasladaba la sangre arterial que no llegaba por la arteria obstruida a la vena principal. También estudió casos clínicos de aneurismas arteriovenosos. Investigó durante dos años en animales el comportamiento de la anastomosis por invaginación de la arteria en la vena y de las anastomosis laterolaterales. Aunque no consiguió del todo evitar la amputación, abrió un camino que seguiría investigando uno de sus discípulos predilectos: José Goyanes Capdevila. Para San Martín la anastomosis arteriovenosa era una verdadera autotransfusión sanguínea que podía utilizarse en determinadas situaciones.

San Martín también hizo contribuciones en el campo del tratamiento de las neuralgias del trigémino. Realizó resecciones del trigémino y de los nervios maxilar superior e inferior. Ideó una técnica "de escisión esfenoïdal de dentro afuera en la extirpación del ganglio de Gasser". Esta intervención la presentó primero al XIV Congreso Médico Internacional que tuvo lugar en Madrid en 1903 y, en 1905, la publicó en *El Siglo Médico* acompañada de dos casos. Más tarde probó la neurectomía de la segunda rama del trigémino con orificación del agujero redondo mayor.

Como muchos cirujanos de su época, San Martín realizó aportaciones encaminadas a mejorar la anestesia. Fue uno de los primeros en difundir la asepsia e ideó varios tipos de pinzas para facilitar las ligaduras. Asimismo introdujo técnicas desarrolladas en el extranjero y modificó otras.

San Martín no sólo se dedicó a la cirugía. Participó como miembro de varias comisiones oficiales. Por ejemplo, formó parte de la que el Gobierno nombró en 1885 para estudiar y dictaminar sobre la vacuna de Jaime Ferrán contra el cólera. En 1890 se trasladó a Berlín para investigar los descubrimientos de Robert Koch.

También se implicó en el Ateneo Científico, Literario y Artístico, asociación que contribuyó a la renovación científica del último tercio del siglo XIX. En 1886 San Martín fue elegido presidente de la sección de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales.

Un año antes de que falleciera San Martín se fundó la Junta de Ampliación de estudios e Investigaciones Científicas. Entre el Consejo directivo que presidía Cajal, se encontraba como vocal San Martín junto a Julián Calleja, José Echegaray, Joaquín Costa, Menéndez Pelayo, y Menéndez Pidal, entre otros.

San Martín contrajo matrimonio dos años antes de su fallecimiento a la edad de 58 años con su sobrina Julia Ruíz de Azcárraga. Murió el 10 de noviembre de 1908. Dispuso en su testamento que su cadáver fuera colocado en un modesto ataúd, conducido sin pompa a la Facultad de medicina y llevado a la sala de disección. Uno de los encargados de realizar la autopsia fue Julián Calleja. También señalaba que los restos quedaran para que los estudiantes pudieran estudiar, aspecto que no llegó a cumplirse.

## EVENTOS

**35° Congreso Brasileiro de Cirugía - 35° Congreso Panamericano de Trauma / Colegio Brasileiro de Cirugía**  
27 al 30 de Julio del 2023 \* Florianópolis – Brasil  
<https://cbc.org.br/>

**XVIII Congreso Internacional de Cirugía General – XVIII Congreso del Capítulo Peruano del American College of Surgeons / Sociedad de Cirujanos Generales del Perú**  
01 al 04 de Agosto del 2023 \* Lima – Perú  
[www.scgp.org](http://www.scgp.org)

**XXXI Congreso Boliviano de Cirugía / Sociedad Boliviana de Cirugía**  
5 al 8 de Setiembre del 2023 \* Sucre - Bolivia  
<https://sobocir2023.com/>

**Congreso Internacional de Cirugía General 2023 / Asociación Mexicana de Cirugía General**  
08 al 13 de Octubre del 2023 \* León – México  
<https://amcg.org.mx/>

**109rd Annual Clinical Congress / American College of Surgeons**  
22 al 26 de Octubre del 2023 \* Boston – USA  
[www.facs.org](http://www.facs.org)

**XXV Congreso Latinoamericano de Cirugía / Asociación Colombiana de Cirugía**  
01 al 03 de Noviembre del 2023 \* Cartagena – Colombia  
[www.ascolcirugia.org](http://www.ascolcirugia.org)

**93° Congreso Argentino de Cirugía / Asociación Argentina de Cirugía**  
13 al 16 de Noviembre del 2023 \* Buenos Aires – Argentina  
[www.aac.org.ar](http://www.aac.org.ar)

**95° Congreso Chileno e Internacional de Cirugía / Sociedad de Cirujanos de Chile**  
21 al 24 de Noviembre del 2023 \* Viña del Mar – Chile  
[www.socich.cl](http://www.socich.cl)

**73° Congreso Uruguayo de Cirugía / Sociedad de Cirugía del Uruguay**  
29, 30 de Noviembre y 01 de Diciembre del 2023 \* Punta del Este – Uruguay  
[www.scu.org.uy](http://www.scu.org.uy)

**SOCIEDAD DE CIRUJANOS GENERALES DEL PERÚ**  
**TODAS LAS CONFERENCIAS A SU DISPOSICIÓN**

## SUSCRIPCIÓN

Todos los interesados en recibir el Boletín Electrónico de la SCGP, órgano electrónico oficial de la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú, de edición mensual, sólo tienen que hacerlo escribiendo a [informes@scgp.org](mailto:informes@scgp.org). Si no desea recibir este Boletín, por favor escribanos a esta misma dirección y coloque en asunto "No Deseo".



¡SIGUENOS EN FACEBOOK!

\*Sociedad de Cirujanos Generales del Perú\*

\*Eventos SCGP\*

