

# Introducción

**R**esulta muy extraño para mí escribir un editorial, primero porque es la primera vez que lo hago y no sé cómo empezar y, segundo, porque debe ser que ya empiezo a envejecer para que me den estos encargos... Al Dr. Antonio Estévez, en un intento de potenciar la revista de *Cuadernos de Artroscopia*, le surgió la idea de realizar unos suplementos anuales sobre temas actuales en nuestro campo, utilizando para ello un editor invitado que, junto a sus amigos de fatigas, reunieran material relativamente interesante para el resto de los amantes de la cirugía artroscópica y abierta. Después de un *gin-tonic* en barra, en uno de los cursos de Barcelona, me sugirió que fuera yo el primero en cortar el bacalao, y, con su especial «magnetismo» y encanto y como sabe que a mí esto de la artroscopia me gusta más que el chorizo de mi tierra (León), me convenció. A continuación pasé al ataque y lié a alguno de mis mejores colegas para endosarles el encargo. El Dr. Rafa Arriaza y su equipo nos presentan algo a lo que a muchos nos cuesta abrirnos, que es el uso del ordenador y las nuevas tecnologías como soporte para mejorar nuestros resultados quirúrgicos. Al igual que hace años veíamos a algún amigo médico utilizando aquellos ordenadores paleolíticos comparándolos con los actuales, y pensábamos que aquello no iba con nosotros, que nunca lo usaríamos y que ahora es parte de nuestra rutina diaria, esta etapa que se abre en los quirófanos con la moda del navegador nos traerá muchas sorpresas agradables y nos mejorará la coronaria a la hora de terminar algún caso peliagudo. El Dr. Luis Cerezal y su estupendo equipo de radiólogos y artroscopistas, que conozco de cerca por residir aquí en Santander, nos mete presión para abrir los ojos a esas imágenes en hombro que son difíciles de entender de entrada, al igual que lo eran las primeras imágenes que veíamos de rodilla y que ahora, quien más quien menos, hace sus pinitos y se destapa con lo de «usted tiene una señal de tipo 2 o tipo 3». Este mundo de «manchas nuevas» nos ayuda de una manera incalculable al programar y entender la cirugía de la inestabilidad, y si cada vez que veamos una artroresonancia consultamos este trabajo, poco a poco lograremos dejar al paciente más «anonadado» con nuestra sabiduría. El trabajo presentado por mis sufridores habituales (Sumi, Santi y Roberto) y por mí, es una recopilación de datos sobre tres procedimientos quirúrgicos combinados que determinaban una «comedura de tarro» considerable en lo que a mí respecta cada vez que me los programaba. Si ya de por sí la cirugía del LCA no es fácil, el asociar un trasplante meniscal, una osteotomía o un procedimiento sobre el cartílago, determina una mayor duración del acto quirúrgico y un nuevo apretón de coronaria. El tener sistematizados los pasos a realizar nos ayudó a desestresarnos parcialmente con estos órdenes quirúrgicos, siendo recomendable haber dormido adecuadamente la noche antes y no programar nada más para después. El Dr. Gonzalo Mora nos presenta una magnífica recopilación del estado del

arte en la descompresión subacromial, un procedimiento que comienza a igualar en número a las meniscectomías en algunos centros hospitalarios, dada su alta frecuencia de presentación. Con las imágenes que Gonzalo nos muestra, tendremos menos pesadillas y más aplomo a la hora de realizar esta técnica, sobre todo en el hombro difícil del paciente hipertenso que no nos deja disfrutar de la visión descada habitualmente, y en vez de los 30 minutos deseables se convierten en 1 hora de aburrimiento para el personal de alrededor y en un hombro que asusta a cualquiera. El Dr. Pau Golanó, «the revolutionary anatomical monster», como lo definió recientemente en un curso un colega extranjero, nos aprieta la clavija también para recordarnos la complejidad de las estructuras del tobillo, y los peligros de los «primos nobles» próximos dispuestos a fastidiarnos una técnica quirúrgica tan espectacular como es la artroscopia de tobillo. Os recomiendo que leáis detenidamente este trabajo, no sólo por las implicaciones artroscópicas, sino por su utilidad enorme para la cirugía abierta. Las imágenes, una vez más como nos tiene mal acostumbrados «Pau», son de Pulitzer médico... En fin, espero que perdonéis los defectos de este primer suplemento, realizado con mucha ilusión por todos los colaboradores y que podáis pasar alguna tarde divertida leyendo las notas aquí expuestas. Gracias al Dr. Estévez y a la Sociedad Española de Artroscopia por haberme encargado este trabajo.

*Dr. Luis Pérez Carro*

