

Comentario al artículo “Más allá de lo real: la evolución del entrenamiento en cirugía con tecnologías inmersivas”

Fabián PÉREZ RIVERA

Cirujano Plástico, Práctica privada, Buenos Aires, Argentina. Director del Comité de Nuevas Tecnologías de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica (FILACP) 2024-2026

“La Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética es una de las especialidades con mayor campo de acción dentro de las disciplinas quirúrgicas; esto implica el desarrollo de conocimientos y habilidades quirúrgicas de gran precisión durante la formación académica de los futuros especialistas.” Comienzo mi comentario a este artículo tomando la frase usada por los autores en el inicio de la discusión. Nuestra especialidad es muy amplia y a veces se debe recurrir a múltiples rotaciones en los centros formadores para asegurarse de que los residentes puedan ver y operar la mayor cantidad y variedad posible de pacientes.

Se plantea una utopía: que los residentes de Cirugía Plástica de diferentes centros formadores de diferentes países operen la misma cantidad y variedad de procedimientos y logren abarcar la totalidad, o por lo menos la gran mayoría, de subespecialidades de nuestra especialidad. Realidad: ni los mismos residentes de un mismo centro formador y del mismo año de capacitación logran operar la misma cantidad y variedad de patologías. Hay autores que ya trabajan en la comparación del entrenamiento logrado por diferentes residencias quirúrgicas, incluso analizando modificaciones en la instrucción en período de pandemia.^(1,2) Pero...en esta revisión, los autores nos proponen una solución a esta posible utopía: el uso de herramientas tecnológicas como la Realidad Virtual, la Realidad Aumentada y la Realidad Mixta. El uso masivo de las mismas para aprender anatomía quirúrgica e implementar las primeras maniobras y técnicas quirúrgicas antes de llegar al quirófano con un paciente, parecería una posible solución.

Los autores han explorado 2 subespecialidades que presentan desafíos a la hora de realizar prácticas quirúrgicas, como son la cirugía de mano y la cirugía máxilo-facial, otorgándonos no solo citas bibliográficas para ampliar nuestro conocimiento, sino también datos de

aplicaciones, softwares y hardwares para poder implementar de forma inmediata estas recomendaciones (Proximie, Mimics, Autodesk 3D Max, Robotic Scope, Amscope).

Ante un incremento en la cantidad de complicaciones graves con el uso de rellenos sintéticos faciales,⁽³⁾ y ante un incremento en la cantidad de jóvenes cirujanos plásticos que ingresan al mundo de la Medicina Estética, también dan recomendaciones sobre cómo estas nuevas herramientas tecnológicas podrían ayudar en la formación en este campo, y evitar o disminuir el número de complicaciones graves.

Cabe destacar, y se recomienda su lectura e implementación, la especificación descrita en la Tabla I del algoritmo empleado para la selección de artículos de revisión sistemática. A su vez, también es grato aclarar que toda revisión sistemática debe usar por lo menos 3 bases de datos y los autores usaron 4: PubMed, Embase, ClinicalKey y Medline. Finalmente incluyo en acciones destacadas el haber hecho la búsqueda tanto en idioma inglés como español y la gran cantidad de artículos incluidos y revisados una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión.

Felicito a los autores y recomiendo la lectura de este artículo y ojalá tenga lugar la implementación de estas herramientas tecnológicas en los centros formadores de nuestros futuros colegas cirujanos plásticos.

Bibliografía

1. **Zheng J. et al.** Comparison of Plastic Surgery Residency Training in United States and China. *Ann Plast Surg* 2015;75: 672-678.
2. **Bernard A et al.** Impacto de la pandemia por COVID-19 en una Residencia Universitaria de Cirugía Plástica. *Rev Argentina Cir.* 2022; 114(3): 142-152
3. **Doyon VC. et al.** Update on Blindness From Filler: Review of Prognostic Factors, Management Approaches, and a Century of Published Cases. *Aesthet Surg J.* 2024;44(10):1091-1104.