

**MEMORIA DEL PROYECTO 2005 DE COOPERACIÓN DE LA
ONG OASIS CON BOMBOUAKA Y BINDE**



1. Introducción.

Desde el 22 de Octubre al 6 de noviembre se desarrolló la expedición humanitaria a Dapaong (Togo) y Binde (Ghana) formada por 5 profesionales sanitarios para la realización de intervenciones quirúrgicas en patología del aparato locomotor. El grupo humano estaba constituido por dos facultativos del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital General de Elda, un facultativo del Servicio de Anestesiología y Reanimación del Hospital Morales Meseguer de Murcia, una enfermera del Servicio de Urgencias del Hospital Morales Meseguer de Murcia y una auxiliar del Servicio de Anestesiología y Reanimación del Hospital General de Elda.

La expedición traumatológica, ya en su tercer año de antigüedad, se incluía dentro del grupo de profesionales sanitarios de oftalmología, pediatría y análisis clínicos, que se desplazaron a Togo y Ghana durante el mismo periodo. La coordinación general del proyecto corrió a cargo del Dr. D. José Vélez Lasso y el Rotary Club Elda-Vinalopó. La financiación del proyecto fue posible gracias a la colaboración del Rotary Club Elda-Vinalopó, el Rotary Club Elche-Illlice, la Clínica Oftalmológica Cotero de Santander, el Ayuntamiento de Elda, la Diputación de Alicante, la Obra Social de la Caja de Ahorros del Mediterráneo y el Ilmo Colegio de Farmacéuticos.

El desplazamiento desde Alicante a la región de la Savana ocupa dos días enteros. El primer día se toma un vuelo regular desde Madrid a París (2 horas) y desde París (6 horas) hasta Ougadoudou (capital de Burkina Faso). Al día siguiente se recorren los 360 km que separan Ougadoudou de Dapaong (capital de la región de Savana) en Togo, teniendo que cruzar la frontera entre Burkina Faso y Togo por el paso de Cinkasse. Si no existen inconvenientes, y partiendo de Ougadoudou a las 8 de la mañana, se llega a Dapaong a media tarde. Dado que se precisan también de dos días para el viaje de vuelta, la estancia operativa en Dapaong y Binde fue de 11 días. El viaje desde Dapaong a Binde se realiza a través de una pista de 70 kilómetros y ocupa unas 2 horas.

La organización del proyecto comprendía 4 días de consulta para la valoración de pacientes con patología del locomotor, 1 en Binde, 2 en Bombouaka y 1 en Dapaong; y 7 días de quirófano, 3 en Binde y 4 en Dapaong (Tabla 1).

2. Actividad en consultas.

Previamente, en el pasado mes de Agosto, se desplazó a la zona un facultativo del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. El objetivo del viaje fue realizar consultas para seleccionar pacientes candidatos a cirugía y ultimar las necesidades o carencias de recursos materiales. Se programaron 5 consultas, se atendieron 256 pacientes y se pudieron seleccionar 21 para valoración quirúrgica posterior.

Para poder atender mayor número de pacientes con patología específica del aparato locomotor se realizaba una valoración previa utilizando como criterios de selección la edad del paciente, fundamentalmente niños; y la patología que, presentaban, deformidades en miembros tanto superiores como inferiores, infecciones óseas, heridas y lesiones tumorales.

El 23 de Octubre nos desplazamos a Bombouaka para atender la primera de las consultas en el centro Don Orione, donde se habían citado los 21 pacientes ya valorados previamente en Agosto. Acudieron 11 pacientes.

El 24 de Octubre realizamos el desplazamiento a Binde para trasladar los pacientes que habían sido seleccionados para cirugía, el material quirúrgico necesario y atender una consulta de valoración preoperatoria. El número de pacientes valorados fue de 50.

El 28 de Octubre se atendió una nueva consulta en Bombouaka, en el centro Don Orione. Se valoraron 31 pacientes.

El 29 de Octubre la consulta tuvo lugar en Dapaong, en el dispensario que tiene Don Orione en la ciudad y donde se atiende a los pacientes todos los sábados. El número de pacientes atendidos fue de 67.

Durante la estancia en el hospital modular de Dapaong acudieron a consulta 12 pacientes.

El total de pacientes atendidos en las consultas fue de 171. La edad media fue de 17,0 años (rango 10 meses a 60 años). Por sexos 99 pacientes (57,8 %) eran varones y 72 (32,2 %) mujeres. Las patologías valoradas (Tabla 2) afectaban de manera predominante al miembro inferior con 115 pacientes (67,2 %), siendo las más frecuentes la osteomielitis en tibia y fémur, el genu valgo, las secuelas en los pies por poliomielitis y las úlceras. En el miembro superior, 56 pacientes (32,8 %), las retracciones y deformidades de los dedos

por quemaduras fueron la patología más frecuente. Destacar en un segundo plano la parálisis neurológica en los niños por sufrimiento durante el parto o por lesión neurológica debido a la malaria.

3. Actividad quirúrgica.

De los 171 pacientes valorados en consultas se indicaron 33 cirugías en 30 pacientes (Tabla 3). La edad media de los pacientes fue de 15,8 años (rango 10 meses a 57 años). Por sexos 21 varones (70%) y 9 mujeres (30%). No acudieron a la cirugía 3 pacientes por lo que el total de intervenciones realizadas fue de 29 en 27 pacientes. De ellos, 20 pacientes (74,0 %) eran niños con una edad media de 5,0 años (rango 10 meses a 12 años). El peso medio de lo niños era de 15 Kgr, lo cual muestra un estado nutricional claramente deficitario. Los 7 pacientes restantes (26,0 %), todos adultos, presentaban una edad media de 33,2 años (rango 16 a 57 años).

El protocolo de actuación durante la actividad quirúrgica comprendía los siguientes pasos:

- Recepción del paciente.
- Comprobación de ayuno absoluto de al menos 6 horas.
- Ducha del paciente.
- Limpieza con antiséptico de la zona quirúrgica.
- Medicación preanestésica.
- Canalización de vía periférica.
- Anestesia del paciente.
- Profilaxis antibiótica IV: cefazolina IV a 30 mgr/Kgr.
- Técnica quirúrgica.
- Control del despertar.
- Analgesia postoperatoria: paracetamol en niños a dosis de 10 mgr/Kgr y lornoxicam a dosis de 1 comp/12 h en adultos, por vía oral. También se administraba profilaxis antibiótica durante 3 días con amoxicilina y clavulánico a dosis de 30 mgr/kg/día por vía oral.

Los 32 pacientes fueron distribuidos en siete jornadas quirúrgicas. Tres de las jornadas se realizaron en el quirófano del Hospital Rural de Binde (Ghana) y

cuatro en el quirófano modular financiado por la Fundación Fernánindez del Coto de Santander situado en Dapaong (Togo). La hora de inicio de la jornada quirúrgica más temprana fue las 8:15 y la de finalización más tardía las 18:45. El tiempo quirúrgico calculado para cada cirugía comprendía desde que se canaliza la vía periférica hasta que el paciente salía del quirófano. No se contabiliza el tiempo que hay que esperar hasta que el paciente es dado de alta por el anestesista. En el Hospital Rural de Binde el paciente pasaba a ingreso hospitalario en planta. En Dapaong el paciente era dado de alta para traslado al centro Don Orione de Bombouaka o a su domicilio, según la complejidad de la cirugía. Dos pacientes operados en Dapaong fueron ingresados en el Hospital Les Enfants para un control más directo, concretamente el niño con genu valgo bilateral al que se realizó osteotomía supracondílea varizante y el niño al que se le realizó la amputación supracondílea.

Las técnicas quirúrgicas indicadas fueron:

- Z-plastia en muñeca y mano para tratamiento de retracciones por quemaduras en 8 pacientes, destacando el paciente con pulgar aducto y adherido a la palma de la mano y el paciente con flexo de muñeca por quemadura a nivel de la muñeca.
- Cuatro osteotomías, 3 varizante supracondílea femoral por genu valgo y 1 tibial para corrección de pseudoartrosis con deformidad en varo.
- Resección lesión tumoral en cuatro pacientes, localizado a nivel del pulgar, tarso, muñeca y dedo pie. Todas las muestras han sido remitidas al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General de Elda para su diagnóstico.
- Tres limpiezas por infección ósea, 1 osteomielitis tibia, 1 artritis séptica tobillo por fractura abierta de 3 meses de evolución, 1 osteomielitis isquiática con absceso partes blandas asociado.
- Dos limpiezas de úlceras en pie con cobertura de injerto libre.
- Una liberación posterointerna en un pie zambo y tenotomía percutánea de Aquiles en un pie equino.
- Pulgar en resorte bilateral con liberación del tendón flexor.

- Una tenotomía del recto anterior en paciente con bloqueo articular de la rodilla postpunción intramuscular de quinina.
- Una amputación supracondílea femoral en paciente con fractura abierta de tibia de 4 meses de evolución.

Tres pacientes no acudieron a la cita quirúrgica, uno programado para realizar exéresis dedo mano supernumerario bilateral en la jornada del 26 de Octubre, otro programado para el día 2 de Noviembre para exéresis ganglión muñeca, y una limpieza de una úlcera en el pie con cobertura posterior con injerto libre programado para el día 3 de Noviembre.

Todos los pacientes intervenidos fueron valorados entre las 24 y las 48 horas postoperatorias, realizándose cura de la herida quirúrgica e indicando al personal a su cargo los cuidados posteriores. No se detectaron complicaciones en el perioperatorio inmediato. Los pacientes en los cuales se indicaron técnicas quirúrgicas más complicadas permanecen durante todo el proceso postoperatorio en el Hospital Rural de Binde o en el Centro Don Orione de Bombouaka. Concretamente son los pacientes con osteotomía ósea, el paciente con amputación supracondílea femoral, el paciente con tenotomía del recto anterior, el paciente con pulgar aducto secuela de quemadura, el paciente con pie zambo al que se indicó liberación posterointerna, el paciente con flexo de muñeca secuela de quemadura. El resto de pacientes tienen cita en el Centro Don Orione para control de herida e iniciar tratamiento fisioterápico posterior.

Tabla 1. Programación equipo traumatología.

				21 Alicante -Madrid	22 Madrid-Paris Paris-Ouaga	23 Ouaga-Dapaong Dapaong-Bombouaka Consulta Bombouaka
24 Dapaong- Binde Consulta Binde	25 Cirugía Binde	26 Cirugía Binde	27 Cirugía Binde Binde -Dapaong	28 Consulta Bombouaka	29 Consulta Dapaong	30 Visita operados Binde
31 Cirugía Dapaong	1 Cirugía Dapaong	2 Cirugía Dapaong	3 Cirugía Dapaong	4 Dapaong-Ouaga	5 Ouaga-Paris	6 Paris-Madrid Madrid-Alicante

Tabla 2. Patologías valoradas

Miembro inferior		Miembro superior	
Osteomielitis	26	Secuelas quemaduras dedos	15
Cadera	8	Hombro	9
Genu valgo	13	Codo	11
Otras patologías rodilla	12	Muñeca	7
Pierna	5		
Pies zambos	9		
Otras patologías pies	8		
Ulceras	12		

General		Trauma	
Parálisis neurológica	23	Fractura fémur	1
Tumores	6	Fractura tibia	1
Malformaciones congénitas	4	Fractura antebrazo	1
		Fractura radio distal	1

Tabla 3. Pacientes intervenidos

Parte quirúrgico 25/10/2005 BINDE (GHANA)							
Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Man Oyendiya	8	V	25	Consolidación viciosa tibia	Osteotomía	9:15-11:30
2	Manyeya Issah	18 m	V	8	Quemadura mano. Retracción dedo.	Z-plastia	12:00-13:15
3	Kondegri Garhuim	3	V	10	Quemadura mano. Retracción dedos.	Z-plastia	13:30-14:45
4	Yenunpugi Pakandan	3	M	11	Bloqueo rodilla extensión	Tenotomía recto anterior	15:05-16:20
5	Toaguiba Telaat	12	M	36	Genu valgo	Osteotomía	16:45-18:45

Parte quirúrgico 26/10/2005 BINDE (GHANA)							
Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Bajamin Biigavar	2	V	8	Quemadura mano. Pulgar aducto.	Z-plastia	9:30-11:15
2	Wuntemah Bannu	3	V	11	Pie equinovaro	Liberación posterointerna	11:45-13:10
3	Kusia Mambelumba	12	M	36	Dedo supernumerario mano mano	Exéresis	No acude
4	Kusia Mambelumba	12	M	36	Dedo supernumerario mano	Exéresis	No acude

Parte quirúrgico 27/10/2005 BINDE (GHANA)							
Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Manyeya Issah	18 m	V	3	Quemadura mano. Retracción dedos.	Cura bajo sedación	9:10-9:30
2	Kondegri Garhuim	3	V	10	Quemadura mano. Retracción dedos.	Cura bajo sedación	9:40-10:00
3	Yenambo Mankila	12	V	31	Osteomielitis tibia	Limpieza	10:30-11:15

Parte quirúrgico 31/10/2005 DAPAONG (TOGO)

Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Lare Tibe	7	V	22	Quemadura mano. Retracción dedos.	Z-plastia	9:40-11:15
2	Fawiye Akna	44	M	62	Pulgar resorte	Liberación polea	11:45-12:15
3	Fawiye Akna	44	M	62	Pulgar resorte	Liberación polea	11:45-12:15
4	Djabra Rose	25	M	91	Tumor pulgar mano	Amputación	12:35-13:15
5	Kombate Dakonyenme	6	V	14	Genu valgo	Osteotomía	13:45-14:50
6	Kombate Dakonyenme	6	V	14	Genu valgo	Osteotomía	13:45-14:50
7	Kpantchal Songue	8	V	16	Fractura abierta tibia 4 meses evolución	Amputación supracondílea	16:00-18:50

Parte quirúrgico 1/11/2005 DAPAONG (TOGO)

Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Lamboni Yendonbon	5	V	13	Pie equino	Tenotomía percutánea Aquiles	8:45-9:50
2	Pipo Tani	5	V	16	Quemadura mano. Retracción dedos.	Z-plastia	10:10-11:45
3	Tingande Paka	57	V	57	Ulcera pie	Injerto libre	12:30-13:40
4	Lare Dokale	45	V	68	Ulcera pie	Injerto libre	14:10-15:35
5	Kangue Feimoguiba	16	V	46	Quemadura mano. Retracción dedos	Z-plastia	15:50-16:50

Parte quirúrgico 2/11/2005 DAPAONG (TOGO)

Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Lamboni Sinampo	3	V	9	Quemadura mano. Retracción dedos.	Z-plastia	8:45-9:50
2	Lamboni Julielle	12	M	27	Lesión partes blandas pie	Exéresis	10:15-11:30
3	Kamambo Larba	2	M	10	Quemadura muñeca. Flexo muñeca.	Z-plastia	11:50-13:30
4	Lare Bartche	29	V	50	Ganglión muñeca	Exéresis	13:55-14:35
5	Djabieg Filinpodon	24	V	64	Ganglión muñeca	Exéresis	No acude

Parte quirúrgico 3/11/2005 DAPAONG (TOGO)

Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Kodjo Djoumbompo	22	M	46	Infección tobillo. Fractura-luxación abierta 4 meses evolución	Limpieza	9:10-10:15
2	Hibrahime Alassan	8	V	20	Abceso nalga	Drenaje quirúrgico	10:45-11:15
3	Lafinde Boulibia	42	V	61	Lesión primer dedo pie	Limpieza	11:25-12:10
4	Donti Matieyendon	55	V	51	Úlcera pie	Injerto libre	No acude