

## Carta al editor

*Estimados editores:*

Como ustedes apuntan, en el editorial publicado en el Volumen 73, Núm. 3 de esta H. revista, la aparición de la cirugía endoscópica a través de orificios naturales (CETON en español), ha empezado a inquietar a la comunidad quirúrgica del mundo y por supuesto nuestro país no es la excepción, pero muchos pensamos que no debe suceder lo mismo que cuando apareció la cirugía de acceso mínimo.

En esta ocasión se debe evaluar a conciencia este tipo de procedimientos, antes de tratar de utilizarlos en el humano, pues existen múltiples problemas por resolver empezando por los equipos, las técnicas, las posibilidades de infección de la cavidad peritoneal, la respuesta biológica del paciente a la agresión y otras más.

Conociendo al ser humano, es probable que buena parte de la inquietud que ha despertado este tipo de procedimientos, haya sido el figurar entre los primeros en realizarlos y así demostrar, entre otras cosas, cuán hábil se es.

En relación con el artículo publicado en las primeras páginas del mismo número intitulado "**Estudio piloto de endoscopia experimental: peritoneoscopia transgástrica y gastrorrafia endoscópica en modelo canino**", para poder llegar a alguna conclusión con un número tan limitado de animales de experimentación, es menester que todos ellos sean de la misma raza, género, edad y peso, y esto no se menciona en forma específica en *Material y métodos*, ya que de otra forma tendrá que recurrirse a un número mayor que puede oscilar entre 20 y 30.

Las ventajas potenciales con este abordaje son en su mayoría teóricas y necesitan ser probadas, ya que por ahora, disminuir el dolor y no dejar cicatrices no son razones suficientes.

El grupo de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca, mostró cómo realizar la peritoneoscopia, así como el cierre del gastrostoma; es de suponer que no tuvieron problemas con el neumoperitoneo, cosa que otros grupos sí informan.

Es deseable que las personas que se involucren en realizar estos procedimientos, piensen en el diseño del equipo e instrumentos, pues quién mejor que ellos que se enfrentan a las dificultades y a los retos que algo nuevo presupone.

Los autores expresan que los resultados son alentadores para continuar con CETON en México, estoy de acuerdo en que esto sea el punto de partida para continuar con protocolos experimentales a través del laboratorio, pero que aún falta mucho para iniciar la fase de experimentación en humanos, aunque escuché rumores de que alguien en el país ya lo está haciendo.

Atentamente,

**Dr. Lorenzo de la Garza Villaseñor**

Departamento de Cirugía. Servicio de Cirugía Vascular y Angiología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

Tel. (55) 5487-0900, ext. 2144

Fax (55) 5573-9321

Correo electrónico: lgarzav@quetzal.innsz.mx.