

Image not found or type unknown



www.juventudrebelde.cu

Image not found or type unknown



Junto al Doctor en Ciencias Ramón Romero Sánchez, cinco meses después de la última cirugía, que le restableció el tránsito digestivo a través del esófago. Autor: Yahily Hernández Porto Publicado: 21/09/2017 | 06:54 pm

Kelvis retó a la muerte

Los sueños pueden ser tan simples como saborear algún día el helado de chocolate, una meta que logró un joven camagüeyano después de luchar durante dos décadas por la vida, con el apoyo de sus médicos

Publicado: Martes 18 abril 2017 | 11:31:26 pm.

Publicado por: Yahily Hernández Porto

CAMAGÜEY.— Kelvis Delgado Alcácer respira profundo, observa detenidamente a sus padres e inicia el diálogo con JR sobre sus muy complicadas niñez y adolescencia. Sus palabras describen cómo lo insólito intimó con la resistencia no solo de él, sino de un numeroso grupo de osados médicos, quienes lograron salvarle la vida, gracias también a la ciencia y la pericia.



Kelvis Delgado Alcácer antes de la cirugía de la hipertensión portal. Foto: Cortesía del equipo médico del Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech

A este agramontino de 22 años, natural de la distante comunidad de Batalla de las Guásimas, del municipio de Vertientes, en Camagüey, le parece casi un milagro poder contar aquellos episodios de mucho ajeteo familiar.

«Crecí sin saber cuál era el sabor de los dulces, de los helados, las frutas, de las galletas, de las carnes... También perdí la cuenta de cuántas veces entré al salón», explica mientras su madre Zaida Alcácer asegura que

fueron más de 120, entre ellas «varias operaciones de gran riesgo».

Cuando tenía un año de nacido, Kelvis experimentó una hematemesis masiva —vómito de sangre o sangramiento digestivo alto—, originada por várices esofágicas —venas anormalmente dilatadas que se encuentran en el esófago—, explica el Doctor en Ciencias Ramón Romero Sánchez.

«Esto se debió —apunta el experto— a una hipertensión de la vena porta (vía de aporte sanguíneo al hígado), como consecuencia de que en sus primeros días de vida necesitó medicación a través de su vena umbilical, que drena en la porta, y presentó como complicación una trombosis de esta última».

El también especialista de segundo grado en Cirugía General y Organización y Administración de Salud asegura que tal padecimiento requirió de una intervención quirúrgica con el abdomen abierto, en el Hospital Pediátrico Eduardo Agramonte Piña —conocido como Colonia y donde se atendió por 20 años—, para ligar las várices e intentar una desvascularización gástrica; primera operación de magnitud de las muchas a la que se sometió el muchacho.

«El empeño de innumerables especialistas —refiere— permitió que resistiera al padecimiento hasta cumplir su mayoría de edad, cuando le fue tratada su afección de base por el equipo médico del Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech».

El doctor Romero fue el líder del equipo interdisciplinario que desarrolló una secuencia de cirugías complejas, poco frecuentes en general y aún más raras en un mismo paciente. «De estas no existe reporte en la literatura médica cubana, y sus proceder demandaron recursos, equipos y la inteligencia y voluntad colectivas. No son muchos quienes han sobrevivido a tantas cirugías y tratamientos invasivos», resalta el galeno.

Solo en apariencias...

«Kelvis nació el 5 de junio del 94 y unos días después de cumplir su primer año tuvo un vómito de sangre que lo dejó en cuatro de hemoglobina», relata Zaida con tristeza el primer desafío de su bebé en la tarde del verano del año 1995. Ella es madre de otros dos hijos y ha vivido junto a su esposo, Noel Delgado, más tiempo en los hospitales que en su hogar.

«Bajo tremendo aguacero hubo que correr con él hasta una posta médica para estabilizarlo. Luego lo ingresaron y lo transfundieron varias veces. Desde entonces se repitieron esos sangramientos incontrolables».

Hasta los siete años el niño había mejorado, pero solo en apariencias. A pesar de recibir diversos proceder médicos, incluso en el prestigioso Hospital Pediátrico William Soler de la capital cubana, su enfermedad avanzaba sigilosamente.

«A los siete —dice Kelvis— la hemorragia empeoró. Los sangramientos nunca más desaparecieron, pese a las terapias quirúrgicas y endoscópicas que me hacían en las várices.

«Mi dieta fue líquida o blanda hasta que no pude tragar más, y para alimentarme me pusieron un tubo en el abdomen, por el costado izquierdo directo al estómago. Con 20 años pesaba 60 libras.

«Tragar agua me ahogaba, y los alimentos batidos me pellizcaban el esófago. Una vez casi muero por un maní. La suerte fue que mis amigos anduvieron rápido». La estenosis —estrechez del esófago en su porción inferior— nunca curó y deterioraba lentamente su salud.

Encuentro con la ciencia

En 2014 llegó a los 20 años y, muy enfermo, padeció de una hipovolemia, que ocurre cuando el organismo humano se queda sin sangre. Para salvarle la vida lo sometieron a una operación en la que le seccionaron el esófago, para que ni la saliva al tragarla le hiciera daño.

Ante esta realidad los médicos de los hospitales Pediátrico y Ascunce decidieron tratar con nuevos horizontes su enfermedad de base. Pelear por la vida del joven fue la única determinación de los galenos, quienes desarrollaron un análisis integral de su estado, el cual arrojó una trilogía de problemas que ponían en peligro la vida del paciente.

«Persistía la hipertensión portal, además de una esplenomegalia con hiperesplenismo (aumento de volumen y de función del bazo) y una esofagostomía terminal (abertura en el cuello) con cierre dentro del tórax superior en el otro extremo del órgano», explica el profesor Ramón Romero.

Kelvis fue examinado por numerosos especialistas médicos y técnicos que exigieron estudios imagenológicos, simples, tomográficos, angiográficos y de ultrasonido. «Se corrigió su estado de humor, psicológico y nutricional. Su caso fue discutido en colectivos de unos 25 expertos», agrega el especialista.

De esa combinación profesional nació una estrategia anestésica, quirúrgica y de seguimiento pre y posoperatorio, en las salas de atención al paciente grave; se decidió hacer dos intervenciones quirúrgicas en momentos diferentes.

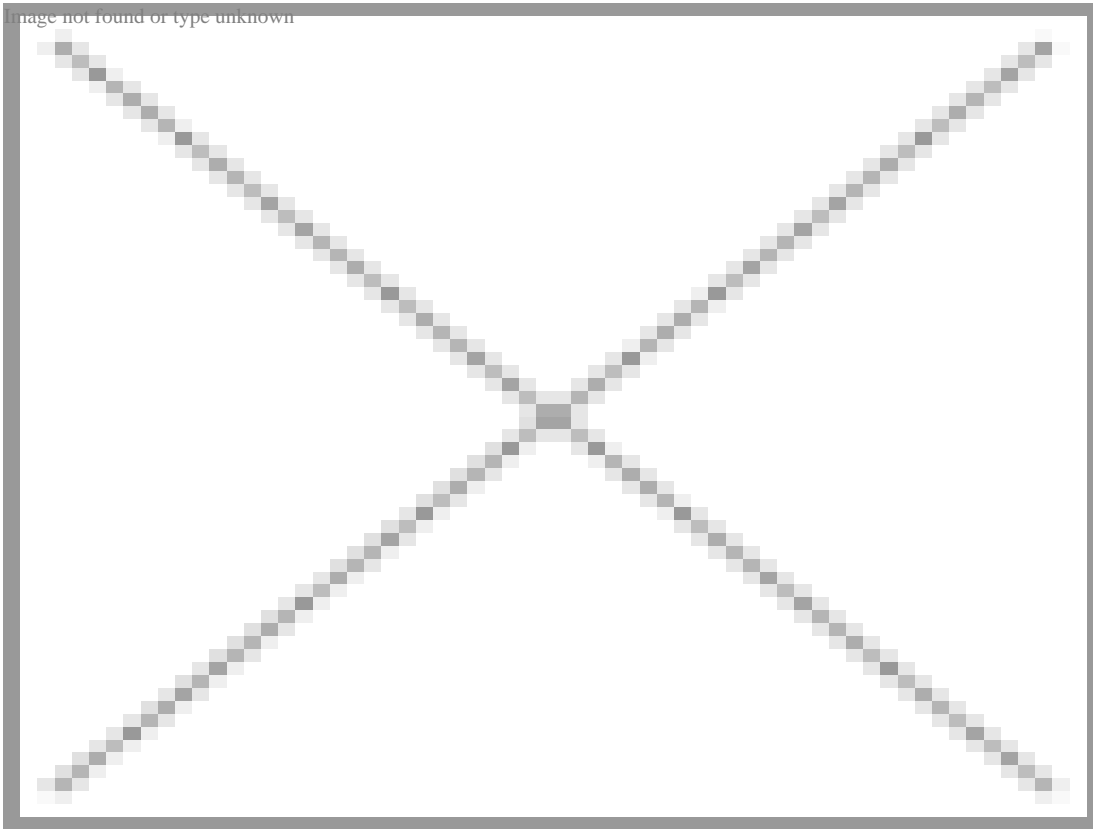
El joven doctor Ramón Estopiñán Cánovas —especialista de primer grado en Cirugía General y quien también participó, junto a los doctores Yudeilys Rodríguez y Abel Ruiz de Villa, en el proceso de cura del muchacho— comenta que a Kelvis se le realizó inicialmente una cirugía que corrigió la hipertensión portal y su hiperesplenismo: se retira el bazo y se une la vena esplénica (conduce la sangre procedente del bazo) a la vena del riñón izquierdo.

En 2015 llegaría la segunda prueba de fuego, cuando se le restableció el tránsito digestivo a través del esófago. Pudo tomar agua y tragar saliva normalmente.

Para lograr la funcionalidad del sistema digestivo del paciente, se planificaron diferentes alternativas; pero la más segura fue unir el esófago de forma natural. «Luego de minuciosas mediciones y permanentes seguimientos, Kelvis volvió a la normalidad», afirma el médico.

En el caso de este vertientino no hubo cabos sueltos y se afianzó la comunicación en el equipo médico y de este con la familia. El doctor Ramón Romero asegura que el paciente tenía que ganar confianza. «Le insistimos en que debía realizar todos sus sueños: tomar helado de chocolate, jugar pelota, tener una novia...».

Cuando el joven estuvo apto para la «batalla médica», el doctor Romero —a quien Kelvis califica de «mi segundo padre»— le juró regalarle el pote de helado de chocolate. Y el día del alta médica lo recibió de sus manos.



El equipo médico interviene en el esófago de Kelvis. Foto: Cortesía del equipo médico del Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech

Los procedimientos desarrollados en este caso fueron presentados en el 13er. Congreso Cubano de Cirugía, en 2016, en el Palacio de Convenciones, de la capital cubana. Su impacto fue relevante por la complejidad de las afecciones, el tratamiento y los resultados.

<http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2017-04-18/kelvis-reto-a-la-muerte>