

UROLOGIA ÎNREGISTREAZA NUMAI SUCCESE SAU EXISTA SI ERORI, GREȘELI ȘI RISCURI ÎN UROLOGIE?

DOES UROLOGY RECORD ONLY SUCCESSES OR THERE ARE ALSO ERRORS, MISTAKES AND RISKS IN UROLOGY?

Tode Viorel

Rezumat

Istoria urologiei datează din antichitate. Urologia a fost și este o profesiune de excepție, prin eforturile ei și inteligența pe care le solicită, prin inventarierea și realizarea tehnicilor necesare, prin riscurile pe care și le asumă și prin rezultatele ei spectaculoase. Titlul lucrării este sub forma unei întrebări: urologia înregistrează numai succese sau există și erori, greșeli și riscuri în urologie? Toți oamenii care muncesc și cu atât mai mult cei care încearcă lucruri noi în scop de mai bine au făcut greșeli. A recunoaște erorile și a căuta cauzele lor este condiția esențială ca mâine să putem face mai bine ca astăzi.

Abstract

The history of urology dates back to antiquity. Urology has been an exceptional specialty, by the efforts and intelligence it requires, by the inventorying and realization of required techniques, by the assumed risks and the spectacular results. The title of the paper is a question: does urology record only successes or there are also errors, mistakes and risks in urology? All the people who work, especially those who try new things, make mistakes. The essential condition for progress is to recognize the mistakes and to look for their causes.

Istoria urologiei datează din antichitate, dinainte de Hristos. Basorelieful din Saqqara care se află la Institutul de Istoria medicinei din Londra, reprezintă operația cea mai veche din lume-circumcizia-datând din anul 2200 î.HR.

Hipocrate cunoștea afecțiunile genito-urinare și le trata medicamentos, lăsând calculii vezicali să fie tratați de litotomiști.

Cistolitectomia este cunoscută deasemenea din antichitate când a fost practică în Egipt, Orientul Mijlociu și Grecia Antică.

Urologia a fost și este o profesiune de excepție, prin eforturile ei și inteligența pe care le solicită, prin inventarierea și realizarea tehnicilor necesare, prin riscurile pe care și le asumă și prin rezultatele ei spectaculoase.

Menționez numai câteva dintre evenimentele care au marcat evoluția de excepție a urologiei: învingerea durerii prin anestezie, progresele anatomiei patologice, descoperirea cistoscopului de către Nitze și începuturile explorărilor endoscopice, utilizarea razelor Roentgen în medicină, contribuția lui Pasteur la studiul microbilor și a lui Lister în aseptie și antisepsie, transplantul renal-cel prin care, urologul dă viață pacientului-realizare epocală datorată lui Mathias, Jaboulay și Alexis Carrel, urologia percutanată, laparoscopică, robotică și multe alte realizări de excepție.

Titlul lucrării este sub forma unei întrebări: urologia înregistrează numai succese sau există și erori, greșeli și riscuri în urologie?

Dar, cuvântul urologie poate fi înlocuit de oricare altă specialitate medicală: chirurgie, ginecologie, ORL, oftalmologie și de ce nu și cu boli interne, neurologie, psihiatrie, endocrinologie, medicină de familie, etc.

Hipocrate afirma: " în medicină cel care trebuie lăudat este cel care face mai puține greșeli"

Meditând asupra vieții mele profesionale, am ajuns la concluzia că, trăind acum din amintiri la vârsta senectuții,

îmi aduc aminte mai puțin de succesele pe care le-am avut în vindecarea multor bolnavi, dar mai vii mi-au rămas în memorie câteva complicații pe care le-am avut intra sau postoperator și pe care le-am trăit intens.

Nu poți uita de exemplu unele sângerări stăpânite cu dificultate-derapajul ligaturii de pe un pedicul vascular, o sfâșiere de venă cava sau iliacă, un hematom voluminos retroperitoneal posttraumatic, o ruptură de rinichi complexă, o fractură de bazin cu interesarea uretrei, a vezicii urinare și a rectului, o fistulă urinară postoperatorie, etc.

În 1971, în editura medicală a apărut a 2-a ediție a unei lucrări valoroase elaborată de acad. prof. Th.Burghel în limba franceză " Erreurs, fautes et risqué en Urologie", din care o să citez numai titlul primului capitol- Complexitatea urologiei factor de eroare și de greșeli (La complexité de l'urologie, factor d'erreurs et de fautes) și titlul ultimului capitol - Aspectele deontologice ale greșelilor și erorilor în practica urologică (Les aspects deontologiques des fautes et des erreurs de la pratique urologique).

Revistele medicale de specialitate abundă de articole în care sunt prezentate, pe bună dreptate de altfel, succesele obținute de urologi, dar foarte puțini publică și eventualele insuccese: erorile, greșelile și riscurile întâlnite sau produse în timpul actului operator. Prof. Th. Burghel inițiasc cândva în revista "Chirurgia" un capitol - morți pe masa de operație - dar după câteva prezentări, n-a mai publicat nimeni nimic.

Mi-ar fi greu să cred că, în practica medicală există cineva care în deplină conștiință să creadă că, nu ar fi greșit niciodată. Greșelile medicale în general și mai ales cele chirurgicale-urologice, având în vedere materialul uman pe care se lucrează, pot genera consecințe uneori grave și de aceea nu sunt admise.

Nu este vorba aici de erori grosolane pe care legea le pedepsește, ci de acele greșeli care par adesea neînsemnate, care trec uneori neobservate de unii și de care numai urologul

in conștiința sa își dă seama. Sunt acele greșeli care angajează uneori în mod grav răspunderea morală a urologului, mai puternică și mai severă adesea decât orice sancțiune legală.

Progresul tehnic, mijloacele moderne de explorare, noile posibilități terapeutice au făcut ca urologia să fie mai benignă, să prezinte riscuri mai mici și posibilități de eroare mai reduse. Extinderea urologiei în domenii noi, unele neabordate până acum, a relevat alte posibilități de complicații și accidente postoperatorii. Cu toate marile progrese ale urologiei și medicinei în general, ceea ce nu cunoaștem decât parțial și nu putem stăpâni, sunt reacțiile organismului.

În ciuda unor erori tehnice sau de concepție este posibil ca uneori organismul, prin reacțiile lui proprii să înlăture sau cel puțin să limiteze consecințele grave ce ar putea urma. Alteori, prin lipsa reacțiilor, prin reacții paradoxale sau neașteptate, să adâncească în rău erorile urologice sau complicațiile care decurg de aici, să ceară reintervenția în aceste cazuri, singura care oferă posibilități salvatoare.

Nimeni în lume, în nicio meserie nu poate să fie supraom și să nu greșească: urologul are datoria morală să facă tot ce-i stă în puterea sa, să greșească cât mai puțin.

Toți oamenii care muncesc și cu atât mai mult cei care încearcă lucruri noi în scop de mai bine au făcut greșeli. Progresul în toate domeniile în medicină și mai ales în chirurgie, a însemnat încercări repetate numai cu greșeli, reluări, muncă și sacrificii, iar oamenii au plătit adesea scump progresele chirurgicale. Dar din greșeli s-a putut învăța uneori mai mult decât din succese.

A recunoaște erorile și a căuta cauzele lor este condiția esențială ca mâine să putem face mai bine ca astăzi.

Mareșalul Foch, comandatul suprem al armatelor aliate și învingătoare în primul război mondial spunea: “desigur am făcut multe greșeli, dar dacă nu le făceam, n-aș fi putut face ceea ce am făcut în 1918”.

Dar a greși cât mai puțin, nu este un lucru chiar așa de ușor și nici așa de simplu. Pentru urolog a greși cât mai puțin înseamnă să aibă o pregătire profesională cât mai completă care nu încetează niciodată să se perfecționeze.

Pentru urolog, a greși cât mai puțin înseamnă șansa de a rămâne cu sufletul mereu tânăr, să aibă dorința permanentă de a se perfecționa păstrând în același timp o nezdruclătoare convingere în posibilitățile de mai bine. Și mai înseamnă pentru urolog să înțeleagă și să îndrăgească oamenii, precum și această ingrată, dar de nebanuit de frumoasă meserie, care este urologia. Și pentru a și-o însuși cât mai bine, urologul este chemat să-i consacre tinerețea, să-i sacrifice libertatea și să-i închine toate gândurile.

Părerea mea, opinia mea personală este ca, rezidentul în urologie să se pregătească numai în clinicile care dispun pe lângă cadre universitare cu înaltă calificare profesională și de dotarea materială capabilă să asigure instruirea rezidenților în toate domeniile specialității: chirurgie deschisă, endourologie joasă și înaltă, ESWL, imagistică complexă, laparoscopie și de viitor robotică, etc.

Odată ajuns specialist, urologul trebuie să fie în continuu preocupat de progresul său profesional, să țină pasul cu toate achizițiile moderne care apar în specialitatea noastră.

Pentru obținerea titlului de medic primar, să se revină la concursuri cu număr limitat de posturi, concursuri nu atestări, care să se țină în fața unor comisii alcătuite din valoroase cadre didactice din țară. Primariatul este un grad superior în specialitate, la care aspiră, dar nu-l pot obține decât urologii

valoroși.

Concursul trebuie să fie criteriul și pentru obținerea posturilor de medici șefi de secții, pe o perioadă care să nu depășească 4-5 ani ca și mandatul la președinția țării. Medicul șef de secție trebuie să fie cel mai competent și mai bine pregătit profesional, capabil să rezolve cele mai complexe cazuri, fiind cunoscut prin activitatea sa profesională și prin lucrările susținute la simpozioane, congrese sau apărute în publicații de specialitate.

Cândva a existat în România chiar și un institut de specializare și perfecționare a medicilor cu sediul la spitalul Fundeni. O tempora...

Urologul, ca orice om poate greși, fără îndoială și va greși cu cât va lucra mai mult și cu cât va aborda probleme mai grele și mai complexe. Dar ceea ce caracterizează un urolog adevărat, nu este faptul că, nu greșește, ci faptul că își dă seama de greșală și are conștiința și puterea de a o repara.

Celsius, marele anatomist și chirurg al evului mediu, spunea încă de la începutul chirurgiei “recunoașterea greșelii convine numai omului inteligent”.

Diagnosticul și precizarea unei complicații care necesită o reintervenție este departe de a fi un lucru ușor sau simplu.

Investigațiile paraclinice atât de numeroase au o importanță deosebită în ceea ce privește aprecierea fenomenelor și evoluției postoperatorii, iar imagistica rămâne una din cele mai importante examene pentru precizarea diagnosticului și a indicației de reintervenție.

Toate acestea, fără să le diminuăm importanța, nu pot înlocui clinica, examenele repetate, observația atentă și continuă a bolnavului și mai ales aprecierea semnelor uneori puțin aparente care marchează evoluția spre gravitate.

Cherlock Holmes creat de sir Arthur Canon Doyle spunea: “cunoașteți metoda mea, se bazează pe observația unor fleacuri”.

Joseph Okinczyc a scris celebra carte care a rămas pentru eternitate în istoria chirurgiei “Reguli mărunte ale chirurgiei desăvârșite”.

Datorită progresului rapid din ultimii ani în domeniul științelor biomedicale, în special în biologia celulară și moleculară, genetică și imagistică medicală, există tendința unor clinicieni de a acorda mai puțină atenție anamnezei și examenului clinic, trecând direct la explorări paraclinice “adecvate”, deseori de fapt inadecvate. Aceasta duce frecvent nu numai la cheltuieli inutile, dar și erori de diagnostic ce se răsfrâng asupra stării de sănătate a pacientului.

Problema reintervențiilor angajează personalitatea urologului și condiția sa profesională în cele mai profunde dimensiuni ale specialității și în cele mai subtile forme ale cunoașterii.

Ori de câte ori se ivește problema unei complicații, experiența urologului, erudiția, valoarea sa profesională ca și temperamentul său sunt puse adesea la grea încercare.

Urologia nu a fost întotdeauna așa cum o vedem în prezent. Pentru a ajunge la perfecțiunea și strălucirea de astăzi, fiecare civilizație și-a adus spiritul, fiecare secol și-a depus o piatră, fiecare popor și-a adus contribuția. În evoluția sa continuă spre mai bine, era natural să vină un timp când pentru accidente și complicații postoperatorii de o gravitate care interzicea oricărui chirurg –urolog să intervină, atitudinea pasivă trebuia să se schimbe.

Astăzi aceste accidente pot fi operate, un număr mare de bolnavi se poate vindeca. Din studiul lor amănunțit s-a stabilit

cu mare precizie cum le putem evita.

Desigur un număr de reintervenții nu are nici o legătură cu operația primară și nici cu vreo eroare urologică. Dar atunci când ne îndoim și cu atât mai mult când aceste erori există și când complicația care urmează cere neapărat o terapie chirurgicală, reintervenția oricât de gravă ar fi, este singurul act care permite urologului să repare – adesea cu succes – eventual ceea ce a fost eronat.

În această necesitate și tendință de mai bine, nu trebuie să vedem numai greșelile altora. Ar fi o josnicie să comentăm cu

rea credință eventualele greșeli ale colegilor, justificându-le pe ale noastre.

Evoluția continuă a urologiei oferă incontestabile posibilități de mari succese, dar și ocazii de a greși.

În ceea ce mă privește, ori de câte ori am făcut o greșală m-am rugat providenței să fie ultima.

Dar n-am uitat niciodată că, un urolog atâta timp cât lucrează, nu poate spune că a ajuns să greșească pentru ultima dată.