

**MEMORIA DEL PROYECTO 2006
DE LA ONG OASIS CON TOGO Y GHANA**



INDICE

1. Introducción.
2. Actividad en consultas externas.
3. Actividad quirúrgica.

1. Introducción.



Desde el 14 al 31 de Octubre de 2006 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.

Recursos humanos:

◆ **Javier Sanz Reig.**

FEA Cirugía Ortopédica y Traumatología. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General de Elda.

◆ **Miguel Sarceda Bruzos.**

FEA Cirugía Ortopédica y Traumatología. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital General de Elda.

◆ **Fuensanta Meseguer Guaita.**

FEA Anestesiología y Reanimación. Hospital Reina Sofía de Murcia.

◆ **Inmaculada Salinas Marín.**

ATS. Servicio de Urgencias. Hospital Reina Sofía de Murcia.

◆ **Concepción Andreu Jorquera.**

Auxiliar. Servicio Anestesiología y Reanimación. Hospital General de Elda.



La expedición traumatológica, ya en su cuarto año de antigüedad, se incluía dentro del grupo de profesionales sanitarios de oftalmología y pediatría 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 Ayuntamiento de Ontinyent Rotary Club Elda-Vinalopó, el Rotary Club Santander, la Fundación Cotero de Santander, el Ayuntamiento de Elda, , la Diputación de Alicante, la Obra Social de la Caja de Ahorros del Mediterráneo, la Asociación Sumarcoop de Novelda, el Ilmo Colegio de Farmacéuticos de Alicante y la empresa Trefilerías Hispanotogolesas de Gandía.

El desplazamiento desde Alicante a la región de la Savana ocupa dos días enteros. El 14 de octubre se realiza el viaje en avión desde Madrid a París (2 horas) y desde París (6 horas) hasta Ougadoudou (capital de Burkina Faso). Al día siguiente, 15 de octubre, 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. Los días 16 y 17 de octubre se atendieron pacientes en consulta en Bombouaka y Dapaong (Togo), seleccionando candidatos para cirugía en el quirófano modular de Dapaong (Togo) que se distribuyeron en cuatro jornadas quirúrgicas, desde el 18 al 21 de octubre. El 22 de octubre nos trasladamos desde Dapaong (Togo) a Binde (Ghana). El viaje desde Dapaong a Binde se realiza a través de una pista de 70 kilómetros y

ocupa unas 3 horas. El 23 de octubre se atendieron pacientes en consulta, y se programaron cuatro jornadas quirúrgicas entre el 24 y el 28 de octubre. El 29 de octubre se inició el viaje de retorno a España, llegando a Alicante el 31 de octubre (Tabla 1).

2. Actividad en consultas.

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 16 de Octubre se atendió una nueva consulta en Bombouaka, en el centro Don Orione. Se valoraron 51 pacientes.



El 17 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 70.



Durante la estancia en el hospital modular de Dapaong acudieron a consulta 9 pacientes.

El 23 de Octubre se atendió una consulta de valoración preoperatoria en Binde. El número de pacientes valorados fue de 81.



El total de pacientes atendidos en las consultas fue de 211. La edad media fue de 19,6 años (rango 3 meses a 65 años). El 53,0% de los pacientes eran menores de 15 años. Por sexos 122 pacientes (57,8 %) eran varones y 89 (32,2 %) mujeres (Tabla 2). Las patologías valoradas (Tabla 3) afectaban de manera predominante al miembro inferior con 115 pacientes, siendo las más frecuentes la osteomielitis en tibia y fémur, el genu valgo, el pie zambo y la úlcera. En el miembro superior, 42 pacientes, 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. Da idea de la deficiente atención sanitaria de la zona la presencia de luxaciones articulares crónicas y fracturas abiertas no tratadas.

A uno de los pacientes atendidos con malformación en miembro inferior se le ha subvencionado una ortesis para una mejor deambulaci3n.



3. Actividad quir3rgica.

Tras valoraci3n de pacientes en consultas, se indic3 cirug3a en 36 pacientes (Tabla 5). La edad media de los pacientes fue de 18,9 a3os (rango 4 meses a 51 a3os). Por sexos 20 varones (55,5%) y 16 mujeres (44,5%). No acudieron a la cirug3a 6 pacientes por lo que el total de intervenciones realizadas fue de 30. De ellos, 17 pacientes (56,6 %) eran ni3os con una edad media de 8,6 a3os (rango 4 meses a 18 a3os). El peso medio de lo ni3os era de 12 Kgr, lo cual muestra un estado nutricional claramente deficitario. Los 13 pacientes restantes (43,4 %), todos adultos, presentaban una edad media de 42,1 a3os (rango 19 a 51 a3os).



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

- Recepción del paciente.
- Comprobación de ayuno absoluto de al menos 6 horas. En caso de no haber guardado ayuno, se programaba la cirugía a partir de 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 20 mgr/Kgr y diclofenaco a dosis de 1 comp/8 h en adultos, por vía oral. También se administraba profilaxis antibiótica durante 3 días con cefixima a dosis de 8 mgr/kg/día por vía oral.



Los 30 pacientes fueron distribuidos en ocho jornadas quirúrgicas. Cuatro 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 8:20 y la de finalización más tardía las 19:20. 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 anestésista. 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.



Las técnicas quirúrgicas indicadas fueron:

- Z-plastia en muñeca y mano para tratamiento de retracciones por quemaduras en 7 pacientes, destacando el paciente con flexo de muñeca por quemadura a nivel de la muñeca reintervenido este año para mejorar la funcionalidad de la mano.



- Cuatro limpiezas de úlceras en pie con cobertura de injerto libre.



- Tres osteotomías varizante supracondílea femoral por genu valgo.



- Tres limpiezas por infección ósea, 1 osteomielitis fémur, 1 tibia y 1 húmero.



- Tres movilizaciones cerradas de rodilla por rigidez, dos postpunción intramuscular cuádriceps de quinina y una por artritis rodilla.



- Dos limpiezas articulares rodilla por artritis séptica.



- Dos liberaciones posterointerna en pie zambo.



- Dos alargamientos aquiles en pie equino.



- Resección lesión tumoral en un paciente localizado a nivel del cuarto dedo de la mano. La muestra ha sido remitida al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General de Elda para su diagnóstico.



- Una limpieza de fractura abierta de 3 meses de evolución en radio-cúbito distal.



- Una amputación supracondílea femoral en paciente con fractura abierta de tibia de 3 meses de evolución. Se ha subvencionado la prótesis de miembro inferior para una recuperación inmediata.



- Cura de 3 pacientes con quemaduras bajo sedación.



Los seis pacientes que no acudieron a la cita quirúrgica correspondían a un pie equinovaro, una rigidez de rodilla en flexo, dos panadizos en dedo mano y una retracción en mano por quemadura.

Todos los pacientes intervenidos fueron valorados entre las 24 y las 48 horas postoperatorias, realizándose en los indicados curas de la herida quirúrgica y notificando 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, los pacientes con pie zambo al que se indicó liberación posterointerna. El resto de pacientes tienen cita en los centros para control de herida, retirada de sutura, retirada de inmovilización e iniciar tratamiento fisioterápico posterior.

Tabla 1. Programación equipo traumatología 2006.

				13 Alicante -Madrid	14 Madrid-Paris Paris-Ouaga	15 Ouaga-Dapaong
16 Consulta Bombouaka	17 Consulta Dapaong	18 Cirugía Dapaong	19 Cirugía Dapaong	20 Cirugía Dapaong	21 Cirugía Dapaong	22 Dapaong-Binde
23 Consulta Binde	24 Cirugía Binde	25 Cirugía Binde	26 Cirugía Binde	27 Cirugía Binde	28 Cirugía Binde Binde - Dapaong	29 Dapaong-Ouaga
30 Ouaga- Paris	31 Paris-Madrid Madrid- Alicante					

Octubre 2006

Tabla 2. Datos generales pacientes atendidos consultas.

Consulta	N	Edad media (años)		Sexo	
			< 15 años	Varón	Mujer
Bombouaka	51	17,2	33	30	21
Dapaong	70	19,7	39	38	32
Bloque quirúrgico	9	27,6	3	6	3
Binde	81	20,2	37	48	33
Total	211	19,6	112	122	89

Tabla 3. Patologías valoradas por regiones anatómicas.

Miembro inferior		Miembro superior	
Cadera	20	Hombro	9
Fémur	7	Húmero	3
Rodilla	41	Codo	11
Pierna	23	Antebrazo	6
Tobillo	7	Muñeca	5
Pie	17	Mano	8
Total	115	Total	42
Raquis	4	General	50

Tabla 4. Diagnósticos más comunes.

Osteomielitis	26
Genu valgo	25
Parálisis neurológica	17
Quemaduras	10
Pies zambos	6
Luxación codo	6
Ulceras	6
Genu varo	5
Fractura antebrazo	5
Tumores	4
Malformaciones congénitas	4
Fractura abierta	3
Pies equinos	3
Luxación cadera	3
Fractura cadera	3
Poliomielitis	2
Fractura codo	2
Luxación tobillo	2
Fractura tibia	2
Fractura radio distal	1
Luxación hombro	1

Tabla 5. Pacientes intervenidos

Parte quirúrgico 18/10/2006 DAPAONG (TOGO)							
Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Kombate Yendonter	44	V	51	Úlcera pierna	Injerto libre	10:55-12:15
2	Bassemint Tchaflana	4	M	10	Artritis séptica rodilla Rigidez flexión	Limpieza articular Movilización	13:50-15:00
3	Donti Matieyendon	76	V	51	Úlcera dorso pie	Injerto libre	15:45-16:40
4	Donte Djambierte	15	V	20	Herida muslo Rigidez flexión rodilla	Movilización Injerto libre	17:15-18:40

Parte quirúrgico 19/10/2006 DAPAONG (TOGO)

Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Tidjani Abdoul	8	V	22	Pie equino	Alargamiento aquiles	9:00-9:50
2	Fonssemi Farida	8	V	22	Pie equino	Alargamiento aquiles	10:30-11:30
3	Yendonyal Akuya	19	M	51	Genu valgo	Osteotomía supracondílea femoral	12:00-13:15
4	Kolani Pankindane	2	V	9	Pie equinvaro	Liberación posterointerna	13:45-14:35
5	Djatoite Tinkoa	20	V	63	Lesión partes blandas dedo mano	Exéresis	15:30-16:00
6	Komboudjoa Komfetussa	11	V	29	Retracción codo y hombro postquemadura	Z-plastia	16:30-17:15
7	Tany Maguin	9	V	25	Pandiafisitis tibia por fractura abierta	Amputación supracondílea femoral	18:30-19:20

Parte quirúrgico 20/10/2006 DAPAONG (TOGO)

Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Djagbani Badamounko	51	V	59	Úlcera dorso pie	Injerto libre	9:10-9:55
2	Mangbra Yenonguine	15	V	50	Fractura abierta radio-cúbito distal 3 meses evolución	Limpieza Exéresis secuestro	10:40-12:55
3	Elodi	1	M	8	Rigidez flexión rodilla postpunción cuádriceps	Movilización	13:40-14:20
4	Fludja Kilonkit	3	M	10	Pie equinovaro	Liberación posterointerna	No acude
5	Sano Nanfanga	5	V	12	Rigidez flexión rodilla postpunción cuádriceps	Movilización	No acude

Parte quirúrgico 21/10/2006 DAPAONG (TOGO)

Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Kamonbongue Larba	3	V	13	Quemadura dorso muñeca	Z-plastia	9:40-11:15
2	Yendonpo Laurat	1	V	8	Pie equinvaro	Liberación posterointerna	11:45-13:10
3	Lene Mimbuage	1	M	5	Quemadura tobillo	Z-plastia	No acude
4	Kombate Kambile	48	V	61	Panadizo dedo mano	Amputación	No acude
5	Wabi Sidikaton	49	M	88	Úlcera pantorrilla	Injerto libre	No acude
6	Kompatide Sakoani	30	M	64	Panadizo dedo mano	Amputación	No acude

Parte quirúrgico 24/10/2006 BINDE (GHANA)							
Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Della Basubnin	18	M	55	Genu valgo	Osteotomía supracondílea femoral	8:25-9:30
2	Bitian Dunt	6	V	22	Quemadura piernas Flexo rodillas	Z-plastia	10:25-12:25
3	Luklonna Langmea	30	M	51	Artritis rodilla	Limpieza	13:00-13:30
4	Baba Tibila	20	V	59	Osteomielitis húmero	Limpieza	14:00-14:40
5	Noami Banaan	10	M	19	Osteomielitis fémur	Limpieza	15:10-15:35

Parte quirúrgico 25/10/2006 BINDE (GHANA)

Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Kwesi Maanka	4	M	19	Flexo muñeca postquemadura	Z-plastia	8:35-9:40
2	Sambo Masidu	13	V	35	Osteomielitis tibia	Limpieza	10:20-10:50

Parte quirúrgico 26/10/2006 BINDE (GHANA)							
Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Jarro simon	4	V	16	Retracción dedos mano postquemadura	Z-plastia	8:40-10:00
2	Kwesi Balmana	17	M	51	Genu valgo	Osteotomía femoral supracondílea	10:45-11:55
3	Konfol Konjil	48	M	45	Quemadura cara y dorso	Limpieza Injerto libre	12:45-13:30
4	Damabe Djinalon	18	M	59	Ulceras brazo postquemadura	Limpieza Injerto libre	14:40-15:30

Parte quirúrgico 27/10/2006 BINDE (GHANA)							
Nº	Apellidos y Nombre	Edad	Sexo	Peso	Diagnóstico	Cirugía	Tiempo
1	Jarro simon	4	V	16	Retracción dedos mano postquemadura	Cura bajo sedación	9:10-10:00
2	Konfol Konjil	48	M	45	Quemadura cara y dorso	Cura bajo sedación	10:35-10:55
3	Damabe Djinalon	18	M	59	Ulceras brazo postquemadura	Cura bajo sedación	11:20-11:45