

# ¿Qué debes saber sobre la especialidad de **CIRUGÍA TORÁCICA?**

Hablamos con *Carlos Déniz Armengol*,  
residente de 3º año del Hospital de Bellvitge.

## ¿Cuáles serían, para ti, los 3 puntos más fuertes de la especialidad?

- Se trata de una especialidad muy quirúrgica (dentro de las quirúrgicas). Su principal peso es el quirófano y dada la gran incidencia de cáncer pulmón suele haber bastante volumen de pacientes.
- No suele haber muchos residentes por servicio. Esto significa una mejor formación, más cirugías y mejor docencia. Sueles salir mejor formado que otras especialidades quirúrgicas, ya que se opera con mucha frecuencia. Además esto implica más facilidad para encontrar trabajo en un futuro.
- Agradecida por parte de los pacientes que se suelen encontrar muy agobiados por el diagnóstico de cáncer o con disnea, y en la mayoría de los casos se suelen ir a casa en 3-4 días con buenos resultados postoperatorios y de pronóstico. Hay escasas complicaciones de las cirugías.

## ¿Y cuáles los más débiles?

- Especialidad muy desconocida e infravalorada en algunos hospitales.
- Problemas a la hora de buscar salidas por exceso de residentes en algunas comunidades autónomas (No en Cataluña, actualmente en resolución con el cupo autonómico).
- Condicionada a un Hospital de tercer nivel.

### ¿Qué 3 cualidades consideras que debería tener un residente de tu especialidad?

- Capacidad de trabajo en equipo.
- Interés por la cirugía.
- Capacidad de tomar decisiones en momentos de tensión.

### ¿Cómo es el día a día de un residente de Cirugía Torácica?

Un día normal suele consistir en un pase de visita de planta durante la primera hora de la mañana. Prácticamente todos los días, al terminar, bajar a quirófano para realizar dos o más intervenciones con 1 ó 2 adjuntos (según la dificultad de la cirugía). Los días –escasos– en que no hay quirófano suelen consistir en un pase de visita más prolongado, acudir a valorar pacientes de urgencias, interconsultas, etc. También se alternan días de unidad funcional de pulmón para adquirir habilidades en el diagnóstico y manejo terapéutico del cáncer de pulmón.

### ¿Cómo funcionan y cuáles son las rotaciones que se hacen durante la residencia?

Depende de cada Hospital, pero básicamente se trata de un primer año de rotaciones en cirugía general y unidad de reanimación. Durante el segundo y tercer año se alternan 2 meses en neumología y un mes en cirugía vascular con la estancia en Cirugía Torácica el resto del tiempo. Finalmente de R4 y R5 se realizan rotaciones en trasplante pulmonar (opcional), cirugía cardíaca y rotación externa. Esto varía según cada hospital. En mi caso, por ejemplo, lo he modificado junto a mi tutor.

### ¿Cómo son las guardias?

Las guardias en mi hospital son presenciales para el residente. El grueso de consultas consisten en pacientes traumáticos de urgencias que presentan traumatismos costales, fracturas costales, esternales, etc... También con frecuencia acuden pacientes con diagnóstico de neumotórax, empiema o hemotórax, tras lo que es tarea del residente colocar drenajes torácicos o valorar la indicación quirúrgica. Otras urgencias son hemotórax traumáticos, reintervenciones o mediastinitis que requieren la presencia de un adjunto si hay necesidad de quirófano.

### ¿Te puedes subespecializar?

Existen subespecializaciones, como por ejemplo la cirugía traqueal, el trasplante pulmonar o la cirugía robótica.

### Una vez terminada la especialidad, ¿es fácil encontrar trabajo?

Desde hace unos años, el número de plazas MIR ofertadas a nivel nacional está limitado para solucionar las salidas laborales, ya que había torácicos que tenían dificultades para encontrar trabajo. No es de las especialidades en las que falta gente, pero normalmente la gente encuentra trabajo. Por ejemplo, este año en Cataluña se han ofertado 3 plazas de adjunto.

### ¿Cómo es la relación médico-paciente? ¿Y con los familiares?

La relación médico-paciente es buena, ya que normalmente ves al paciente en la consulta (en el momento que se indica la cirugía). Seguramente participes en la cirugía y lo sigas durante su estancia en planta, así que sueles tener una relación bastante estrecha tanto con el paciente como con los familiares. Al ser pocos residentes por servicio sueles conocer a casi todos los pacientes ingresados y esto facilita las guardias y si consultan a urgencias.

### ¿Volverías a elegir esta especialidad?

Sí, creo que he escogido la correcta.

### ¿Algún consejo respecto la elección de especialidad?

Si te gusta la Cirugía mayor, la oncología y el paciente traumático, Cirugía Torácica es una buena opción.