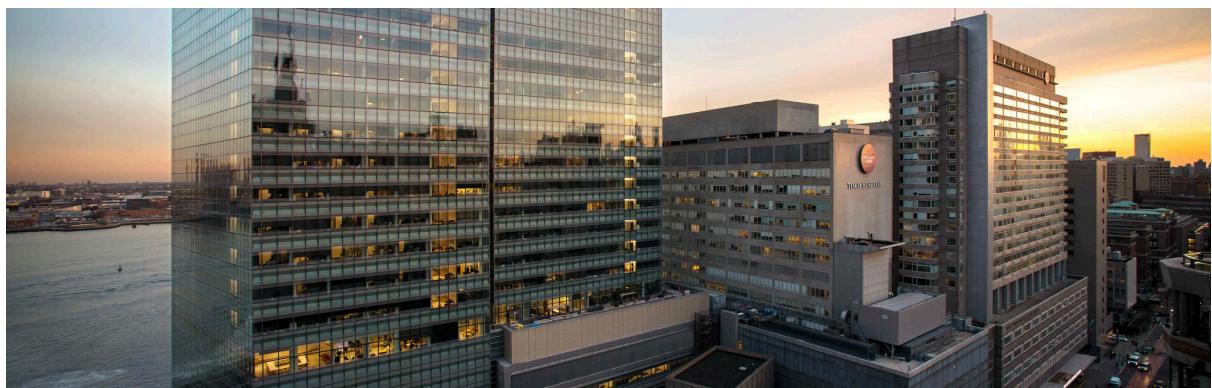


Fortalecimiento de competencias en cirugía reconstructiva oncológica y manejo multidisciplinar de sarcomas.

Centro receptor: NYU Langone Health — Departamento de Cirugía Plástica y Reconstructiva.

Responsable en el centro receptor: Dr. Eduardo D. Rodríguez.

Periodo de rotación: 1 Septiembre - 3 Octubre de 2025



Patricia Jiménez Fierrez - Hospital Ramón y Cajal

Índice

1. Justificación de la rotación
 2. Objetivos (general y específicos)
 3. Descripción del centro receptor y del servicio
 4. Material y métodos (metodología de la observación y recogida de datos)
 5. Aprendizaje (experiencias clínicas, técnicas y organizativas)
 6. Discusión crítica y propuestas de mejora/transferencia a entorno español
 7. Impacto previsto y líneas futuras de trabajo e investigación
 8. Limitaciones
 9. Conclusiones
 10. Agradecimientos
-

1) Resumen — contexto y justificación

Los sarcomas son tumores raros y heterogéneos que requieren un enfoque diagnóstico y terapéutico especializado. La resección quirúrgica con márgenes adecuados, complementada por estrategias de reconstrucción funcional y rehabilitación, es clave para optimizar resultados oncológicos y funcionales. En muchos casos, la complejidad de la reconstrucción (colgajos libres, colgajos compuestos, técnicas microquirúrgicas y planificación preoperatoria multidisciplinar) condiciona la calidad de vida del paciente tras la resección.

NYU Langone Health es un centro académico de referencia con unidades especializadas en oncología, cirugía ortopédica oncológica y cirugía plástica reconstructiva, y mantiene grupos de investigación y clínicas dedicadas a sarcomas. Su enfoque integrado entre Perlmutter Cancer Center y la Hansjörg Wyss Department of Plastic Surgery permite observar prácticas de vanguardia en diagnóstico, cirugía, reconstrucción, rehabilitación y estudios clínicos. Esta rotación se plantea con el objetivo de transferencia a nuestra práctica en España de técnicas operatorias, protocolos multidisciplinares y criterios de seguimiento que mejoran la atención de pacientes con sarcoma.

2) Objetivos

Objetivo general

Fortalecer competencias clínicas y quirúrgicas en el abordaje multidisciplinar de los sarcomas, con especial atención a la reconstrucción oncológica compleja y a la integración equipo multidisciplinar-paciente.

Objetivos específicos

1. Observar y analizar técnicas avanzadas de resección y reconstrucción (incluida microcirugía).
 2. Participar en reuniones multidisciplinares (tumor boards) para entender la toma de decisiones en pacientes complejos.
 3. Revisar protocolos institucionales de diagnóstico, estadificación, planificación quirúrgica y seguimiento.
 4. Registrar y comparar enfoques terapéuticos y resultados funcionales con la práctica habitual en España.
-

3) Descripción del centro receptor y del servicio

NYU Langone Health es un centro académico multidisciplinar con hospitales y unidades especializadas, activo en asistencia, docencia e investigación. NYU Langone aparece como institución de alto rendimiento en rankings nacionales y dispone de infraestructuras modernas en su campus de First Avenue.

Departamento de Cirugía Plástica y Reconstructiva — Dr. Eduardo D. Rodríguez

El Dr. Eduardo D. Rodríguez es Chair de la Hansjörg Wyss Department of Plastic Surgery y director de programas de reconstrucción avanzada (incluido el programa de trasplante facial). Su equipo está implicado en cirugía reconstructiva compleja, microcirugía y programas de investigación clínica y traslacional. La trayectoria del Dr. Rodríguez incluye casos de referencia en reconstrucción compleja y trasplante vascularizado compuesto.

Instalaciones y recursos observados

- Quirófanos equipados para microcirugía y reconstrucciones complejas.
- Acceso integrado a imagenología avanzada (RM, PET-CT) y planificación preoperatoria multidisciplinar.
- Tumor boards con presencia de oncología médica, radioterapia, patología, cirugía ortopédica y plástica.

4) Material y métodos

Rol y marco ético

La rotación fue de carácter observacional. En todo momento se respetó la confidencialidad de los pacientes y las normas del centro receptor. No se realizaron intervenciones quirúrgicas directas por parte de la becaria.

Recogida de datos

- Observación estructurada de técnicas microquirúrgicas y pasos críticos intraoperatorios (documentadas en fichas técnicas personales).
- Asistencia y toma de notas en tumor boards y sesiones clínicas.
- Revisión documental de protocolos institucionales (consentimientos, guías internas, pathways).
- Búsqueda bibliográfica complementaria (bases PubMed, guidelines de sociedades, recursos del propio NYU) para contextualizar y comparar prácticas.
- Comparación cualitativa entre protocolos de NYU y práctica habitual en mi centro en España, buscando puntos de mejora implementables.
- Identificación de procedimientos y pasos técnicos susceptibles de ser incorporados o adaptados localmente.

5) Aprendizajes (experiencias clínicas, técnicas y organizativas)

Actividad quirúrgica observada

Durante la rotación observé un amplio espectro de procedimientos relacionados con la resección y reconstrucción de sarcomas: resecciones amplias de sarcomas de partes blandas en extremidades, reconstrucciones mediante colgajos libres, colgajos compuestos y reconstrucciones con técnicas combinadas. El equipo emplea una planificación meticulosa preoperatoria y coordinación estrecha con oncología y radioterapia para optimizar márgenes y planificar la reconstrucción inmediata.

Aprendizajes técnicos concretos

- **Planificación conjunta (imágenes, límites y reconstrucción):** Se enfatiza la planificación preoperatoria integrada entre cirujanos ortopédicos, plásticos y radiólogos para definir márgenes y técnica reconstructiva.
 - **Técnicas microquirúrgicas y optimización de injertos vasculares:** Observé pasos refinados en anastomosis, manejo de vasos y protección de pedículos, con protocolos claros de anticoagulación local y cuidados microvasculares posoperatorios.
 - **Uso de colgajos compuestos y toma de decisiones reconstructivas:** Criterios de elección entre colgajo pediculado vs. libre con justificaciones funcionales y estéticas en cada caso.
 - **Gestión del margen oncológico y reconstrucción inmediata:** Coordinación para no comprometer el control oncológico por priorizar reconstructiva, mediante márgenes planificados y comunicación intraoperatoria entre los equipos.
 - **Tumor boards estructurados:** Reuniones bien organizadas con presentación estándar, criterios de decisión claros y participación de todas las especialidades implicadas.
 - **Vías clínicas y protocolos estandarizados:** Protocolos para preparación preoperatoria, manejo del dolor, rehabilitación temprana y seguimiento funcional.
 - **Investigación clínica integrada:** Existencia de proyectos clínicos y translacionales sobre biomarcadores, seguimiento funcional y calibración de resultados a largo plazo.
-

6) Discusión y análisis crítico

Factores diferenciadores observados en NYU

- Fuerte integración entre investigación y clínica, con protocolos basados en evidencia y fácil acceso a estudios en marcha.
- Recursos humanos y tecnológicos que permiten realizar reconstrucciones complejas con apoyo perioperatorio especializado.
- Cultura de enseñanza y revisión crítica constante de resultados.

Transferibilidad a España

Muchas de las prácticas observadas son transferibles, aunque requieren adaptación:

estandarización de tumor boards, protocolos de rehabilitación, formación microquirúrgica avanzada para equipos y difusión de criterios de selección reconstructiva. Barreras previsibles: recursos (personal y tecnología), tiempo quirúrgico y aspectos administrativos.

Propuestas concretas

- Implementación de sesiones multidisciplinares periódicas estandarizadas (checklists del tumor board).
 - Protocolos estandarizados para manejo postoperatorio y seguimiento.
 - Formación práctica (workshops) y ensayos en técnicas quirúrgicas para el equipo con modelos antes de la cirugía.
 -
 - Inicio de proyectos colaborativos con NYU en recopilación de series y validación funcional de reconstrucciones.
-

7) Impacto previsto y líneas futuras

Aplicación clínica inmediata: mejorar la toma de decisiones y los algoritmos reconstructivos en pacientes con sarcoma en mi centro.

Investigación colaborativa: explorar proyectos multicéntricos de seguimiento funcional postreconstrucción y registro de resultados (acordar protocolos y consentimiento con colaboradores).

Docencia: diseño de talleres y sesiones formativas para residentes y personal de enfermería sobre cuidados postoperatorios de las reconstrucciones microvasculares.

Red profesional: contactos establecidos en NYU para intercambio de casos y posible colaboración en publicaciones o revisiones.

8) Limitaciones

- Carácter observacional de la rotación: no participé activamente en las cirugías.
- Posible sesgo de selección: los casos observados no representan la casuística anual completa del servicio.
- Tiempo limitado para documentar seguimiento a largo plazo de los pacientes observados.
- No dispongo de autorización para compartir datos recogidos de pacientes.

9) Conclusiones

La rotación en NYU Langone Health con el Dr. Eduardo D. Rodríguez y su equipo ha supuesto una experiencia formativa de alto valor, que ha permitido conocer y asimilar técnicas reconstructivas avanzadas y modelos organizativos multidisciplinares aplicables al manejo de sarcomas. La experiencia refuerza la importancia de integrar formación, investigación y práctica clínica para ofrecer una atención oncológica y reconstructiva de calidad. Con los recursos adecuados, muchas de las prácticas observadas podrían adaptarse e incorporarse a la realidad asistencial española con un impacto positivo en los resultados oncológicos y funcionales de los pacientes.

10) Agradecimientos

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a la Fundación Mari Paz Jiménez Casado por la concesión de la beca que ha hecho posible esta rotación; al Dr. Eduardo D. Rodríguez y su equipo por su acogida, tiempo y enseñanza; al personal de enfermería, anestesia y rehabilitación del NYU Langone Health por su profesionalidad y disponibilidad durante mi rotación.



28/10/25



Eduardo D. Rodriguez, MD, DDS

Helen L. Kimmel Professor of Reconstructive Plastic Surgery
Chair, Hansjörg Wyss Department of Plastic Surgery

October 3rd, 2025

To Whom It May Concern:

*This is to confirm that **Dr. Patricia Jiménez Fiérrez** visited the Hansjörg Wyss Department of Plastic Surgery at NYU Langone Health from September 1st through October 3rd, 2025, as a Visitor Observer.*

During Dr. Jiménez Fiérrez visit, she attended the Hansjörg Wyss Department of Plastic Surgery Grand Round Lecture and Conference Sessions and visited the Plastic Surgery operating rooms.

It was a pleasure having Dr. Jiménez Fiérrez with us, and I am sure that her visit was a worthwhile experience.

Wishing Dr. Patricia Jiménez Fiérrez continuous success.

Sincerely,



Eduardo D. Rodriguez, MD, DDS

Helen L. Kimmel Professor of Reconstructive Plastic Surgery

Chair, Hansjörg Wyss Department of Plastic Surgery

NYU Langone Health

EDR/jcn