

## MEMORIA XXI CAMPAÑA CIRUGÍA EN TURKANA

El año pasado, del 25 de enero al 9 de febrero, me desplacé por primera vez junto con el resto de voluntarios de la ONG Cirugía en Turkana a la región de Turkana (Kenia), una de las zonas más pobres del país, para realizar la XXI campaña quirúrgica.

Cirugía en Turkana es una ONG que proporciona asistencia quirúrgica en esta zona de Kenia, contando con cirujanos generales, ginecólogos, anestesistas, traumatólogos, un cirujano maxilofacial, estudiantes de medicina, un radiólogo y una microbióloga. Cuenta además con voluntarios encargado de la comunicación y logística que conocen bien la zona.

El grupo estaba formado por 44 voluntarios entre todos los especialistas, que nos dividimos en 2 grupos para atender a la población en dos áreas diferentes dentro de Turkana. Uno de ellos se desplazó hasta el hospital junto al campo de refugiados de Kakuma. El otro, más grande, trabaja esos días en el County Referral Hospital de Lodwar, la capital de Turkana. Es aquí, en este último, donde la sección de Trauma realiza su labor.

Esta campaña ha sido la primera en la que he tenido la suerte de participar. Me he visto fascinada a la vez que conmovida por la vida y los pacientes que hemos tratado allí, siendo algunos de ellos casos complejos y nada parecidos o comparables a los que estamos habituados en nuestro medio de trabajo.

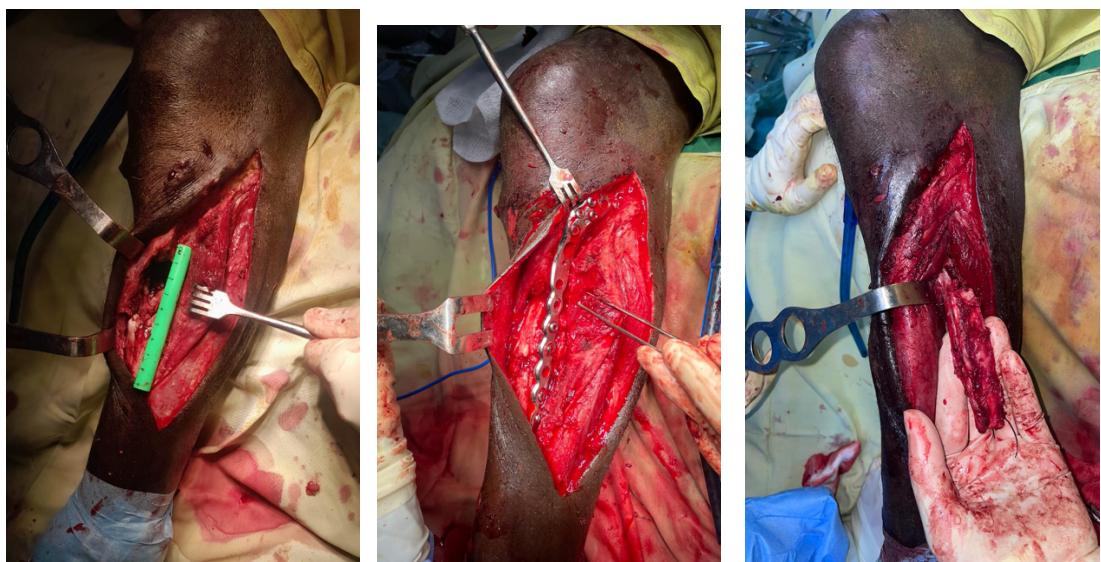
Entre ellos hemos tratados varios casos de osteomielitis crónicas en niños de distintas edades, destacando dos en particular: un caso de una niña de 8 años con una osteomielitis crónica en el fémur proximal izquierdo, y otro de una niña de 14 años con una osteomielitis crónica de tibia proximal derecha. Ambas presentaban en ese momento fistulas con supuración activa para lo cual realizamos un desbridamiento exhaustivo, secuestrectomía, antibioterapia local con cemento además de antibioterapia de larga duración oral según los aislamientos obtenidos.



Hemos tratado también, pacientes con fracturas agudas por accidentes de moto, ya que es el medio en el que mayormente se desplaza la población. Fracturas abiertas y cerradas de pilón tibial, de meseta tibial, diafisarias de húmero, diafisarias de radio y cúbito... de distinta evolución.



Otros casos interesantes de este año han sido dos pseudoartrosis de tibia proximal tratadas previamente con fijador en las que realizamos extracción del fijador, desbridamiento del foco, toma de muestras (que resultaron negativas) y osteosíntesis con placa usando con injerto pediculado transpuestado de peroné ipsilateral.



Además de ello, múltiples tumoraciones de estirpe benigna pero que localmente resultaban agresivos y limitantes.

Las jornadas de trabajo se iniciaban a las 8 de la mañana y hasta más tarde de las 8 de la noche todos los días, con apenas un rato escaso para comer algo. El ambiente entre los voluntarios así como con el staff local ha sido muy bueno, lo cual ha facilitado y hecho más ameno el trabajo día a día.

Durante el fin de semana pudimos descansar un día, que empleamos en visitar la misión española en Nariokotome.

En toda la campaña hemos atendido un total de más de mil pacientes y hemos realizado más de 350 intervenciones, de las cuales 41 han sido de trauma.

Además de la labor asistencial, año tras año se continua con numerosos estudios en los que llevan tiempo trabajando, como son el de resistencias microbianas, micetoma, desnutrición, etc.

De lo más duro de esta experiencia diría que ha sido el decir que no, decir que no podíamos ayudar a algunos pacientes que presentaban casos complicados, ya fuera por la disponibilidad de medios, tiempo, materiales... a la vez que lo más gratificante es ver la esperanza en sus ojos, la resiliencia que muestran ante la adversidad y su actitud ante la enfermedad, el ver la utilidad del trabajo que realizamos allí... realmente todo ello junto hace que merezca la pena. Me atrevería a decir que nos llevamos mucho más de lo que les aportamos.

Ana Galera Durán.

