

“La superespecialización en hombro y codo exige tiempo, planificación y dedicación absoluta al paciente”

ENTREVISTA DR. MANEL PANADERO TRAUMATÓLOGO

Tras quince años centrado en la patología de hombro y codo, el Dr. Manel Panadero apuesta por un modelo de alta superespecialización desde la Clínica Sagrada Familia de Barcelona, donde aborda incluso las cirugías más complejas.

Lleva 15 años dedicado a la patología de hombro y codo. ¿Cómo ha sido ese camino hacia la superespecialización?

Ha sido un proceso largo y muy exigente. La superespecialización no ocurre de un día para otro. Requiere muchos años de formación continuada, incontables horas de quirófano, asistencia a congresos nacionales e internacionales, cursos muy específicos y talleres de formación con cadáveres. Todo ello es imprescindible para adquirir no solo la técnica quirúrgica, sino también el criterio clínico necesario para abordar casos complejos. Con el paso del tiempo se entiende que la experiencia es tan importante como el conocimiento teórico.

Hace dos años decidió dejar la jefatura de Traumatología de un hospital público para centrarse exclusivamente en su proyecto de hombro y codo. ¿Qué le llevó a tomar esa decisión?

Fue una decisión muy meditada. Ocupaba un puesto de gran responsabilidad y prestigio, pero sentía que, para seguir creciendo y ofrecer el máximo nivel asistencial en hombro y codo, necesitaba dedicarme al cien por cien a este proyecto. La cirugía

de alta complejidad requiere una implicación total, no solo en el quirófano, sino antes y después de la intervención. Aposté por un modelo más especializado y personalizado, centrado exclusivamente en este tipo de patología, que desarrollo actualmente en la Clínica Sagrada Familia de Barcelona.

Recientemente ha sido galardonado por este diario como Mejor Traumatólogo del Año 2025. ¿Qué significa para usted este reconocimiento?

Es un honor enorme y una gran satisfacción personal y profesional. Lo vivo como el resultado de muchos años de esfuerzo, sacrificio y renunciaciones, tanto personales como familiares. También es un reconocimiento al trabajo bien hecho y a la confianza que depositan en mí los pacientes y los compañeros que me derivan casos complejos. Sin duda, es un estímulo para seguir mejorando cada día.

Su práctica no se limita exclusivamente a cirugías de altísima complejidad. ¿Cómo es su actividad quirúrgica habitual?

Efectivamente, no todas las cirugías que realizo son de máxima complejidad. También intervengo

patologías de hombro y codo más habituales, que forman parte del día a día de cualquier traumatólogo especializado. Sin embargo, en el ámbito de la alta complejidad realizo aproximadamente entre seis y ocho cirugías al mes. Son casos muy seleccionados que requieren una planificación exhaustiva y completamente individualizada.

¿Qué caracteriza a este tipo de cirugías complejas?

En muchos casos se trata de cirugías de rescate, es decir, pacientes que ya han sido intervenidos previamente y cuya cirugía ha fracasado. Llegan derivados por compañeros de otros centros o por iniciativa propia, tras encontrarme a través de mi página web o plataformas como Doctoralia. Son cirugías en las que no se puede improvisar: se necesita un plan A, un plan B, un plan C y, a veces, incluso un plan D. La duración puede variar mucho, desde tres o cuatro horas hasta intervenciones que se prolongan diez o doce horas.

¿Dónde radica la principal dificultad de estas intervenciones?

La dificultad no está solo en el acto quirúrgico. Está en la enorme dedicación previa, durante y



■ El Dr. Panadero defiende que las cirugías complejas de rescate requieren una planificación exhaustiva y una dedicación total antes, durante y después de la intervención

posterior a la cirugía. La planificación es clave: el estudio minucioso de las pruebas de imagen, la elección del material y la anticipación de posibles complica-

ciones. Después, el seguimiento postoperatorio es fundamental. Es un proceso largo que exige una implicación constante por parte del cirujano y de todo el equipo.

Muchos pacientes se preguntan si estas cirugías pueden realizarse a través de su mutua privada. ¿Cuál es la realidad?

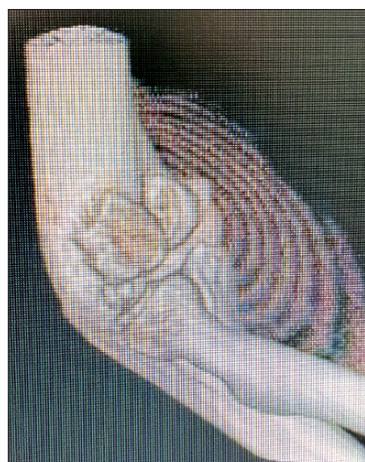
Es una cuestión delicada. Sin entrar en debates sobre si la sanidad privada es mejor o peor, la realidad es que muchas mutuas trabajan con códigos de facturación obsoletos, de hace más de diez años, en los que se considera que “todo está incluido” en un solo acto quirúrgico. Esto puede suponer que se pretendan cubrir cirugías de altísima complejidad con honorarios absolutamente inviables, de 100 o 200 euros. En ese contexto, las cirugías habituales sí pueden realizarse por mutua, pero las cirugías de rescate de alta complejidad no son sostenibles ni responsables desde el punto de vista profesional.

A pesar de ello, ¿qué le motiva a seguir realizando este tipo de cirugías tan exigentes?

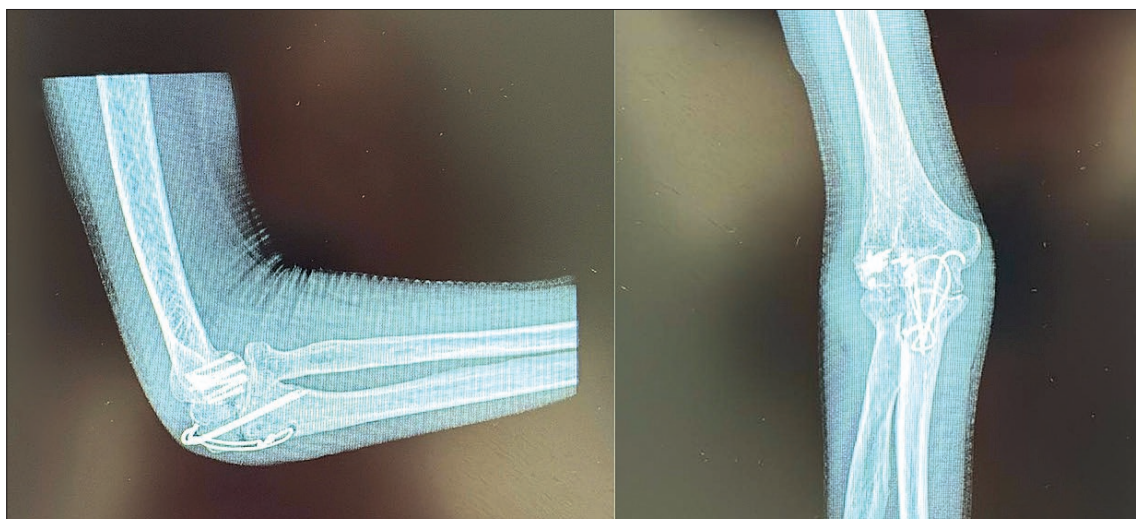
La gratificación personal y profesional. Ver a pacientes que llevan años con dolor, limitación funcional o fracasos quirúrgicos previos y que, por fin, encuentran una solución no tiene precio. Esa sensación de haber cambiado la calidad de vida de una persona compensa con creces el esfuerzo y la dedicación que requieren estas intervenciones.

Para terminar, ¿hacia dónde cree que se dirige la traumatología de hombro y codo?

Claramente hacia una mayor superespecialización. El futuro pasa por equipos altamente formados, una cirugía cada vez más personalizada y una planificación quirúrgica extremadamente precisa. El hombro y el codo son articulaciones complejas, y solo dedicándoles tiempo, formación y experiencia se pueden ofrecer resultados de excelencia.



Representación previa en 3D de fragmentos sueltos pasaron desapercibidos y consolidaron en mala posición.



Reconstrucción y osteosíntesis.