

¿Qué debes saber sobre la especialidad de **NEUROFISIOLOGÍA?**

Hablamos con *Eduardo Portell Pena*,

residente de 2º año del Hospital Universitari de Bellvitge.

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

- Monitorización intraoperatoria dirigida a traumatología, cada vez es más reclamada, las cirugías avanzan tecnológicamente. Hay gran cantidad de cirugías susceptibles de ser monitorizadas consiguiendo con ello una disminución de las complicaciones operatorias.
- Monitorización intraoperatoria dirigida a la neurocirugía. Al igual que en las traumatológicas, disminuyen considerablemente el riesgo de complicaciones intraoperatorias.
- EEG en paciente hospitalizado. Es algo muy necesario y muy útil en caso de sospechas de *status epilepticus*. Es decisivo en el tratamiento y pronóstico del paciente.

¿Y cuáles los más débiles?

- EMG. Es muy útil pero hay mucha gente que lo hace (neurofisiólogos, rehabilitadores, neurólogos), por lo que hay mucha competencia.
- EEG ambulatorio. Como en el EMG hay mucha competencia en el momento actual.
- Potenciales evocados, con el avance de otras pruebas (como la Resonancia Magnética), en algunas ocasiones no son imprescindibles.

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

- Que le guste el manejo con ordenadores y nuevas tecnologías.
- Que no busque una especialidad con un contacto muy estrecho con los pacientes, así como su seguimiento.
- Que le guste la neurología, así como realizar unas exploraciones neurológicas detalladas.

¿Cómo es el día a día de un residente de Neurofisiología?

El día a día consiste básicamente en pruebas complementarias, citadas previamente. Excepto en quirófano, es una consulta programada. Es una vida relativamente tranquila sin la ansiedad de urgencias inmediatas.

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

Dependen relativamente del hospital. En el hospital de Bellvitge, las rotaciones son las siguientes:

- 1 año: Planta y consultas externas de neurología.
- 2 año: EMG.
- 3 año: Potenciales evocados y EEG. Neurofisiología pediátrica.
- 4 año: Neurofisiología del sueño. Rotación externa. Monitorización intraoperatoria.

¿Cómo son las guardias?

Las guardias son tranquilas. Dependiendo del hospital se puede hacer guardia de:

- Polisomnografías.
- Status epilepticus.
- Muerte encefálica.
- Monitorización intraoperatoria.

¿Te puedes subespecializar?

Te puedes subespecializar en cualquiera de las ramas que tiene la especialidad. Todas ellas tienen carga suficiente como para poder prestarles dedicación única.

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

Hoy en día es fácil encontrar trabajo. No tanto en la pública, pero en privada es relativamente fácil, realizando pruebas complementarias.

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

La relación médico-paciente no es muy estrecha ni continuada. En general, consiste en realizar una historia clínica y una exploración dirigida. La relación con los familiares es prácticamente nula.

¿Volverías a elegir esta especialidad?

Volvería a elegir la misma especialidad, ya que me parece muy interesante. Puedes tener un contacto con la mayoría de las enfermedades neurológicas sin el inconveniente de las urgencias sacrificadas de neurología. Además, te permite entrar a quirófano si te interesa la rama específica de monitorización intraoperatoria.

¿Algún consejo respecto la elección de especialidad?

Aconsejo esta especialidad a aquellos médicos que les guste la patología neurológica, pero que no les guste el contacto continuo con el paciente y familiares. También a los que no les disguste el trabajo con ordenador y que les guste una vida relativamente tranquila, en la que prime la prueba complementaria.