

ONCOLOGÍA AFECTACIÓN GANGLIONAR

La ecoendoscopia determina una cirugía conservadora en tumores de recto

Redacción

La utilización de la ecoendoscopia se ha mostrado eficaz para determinar la existencia o no de afectación ganglionar en pacientes con tumor primario en el recto, después de haber sido tratados con quimioterapia y radioterapia de intensidad modulada.

Si, tras este tratamiento preoperatorio con quimioradio, se realiza una ecoendoscopia y se comprueba que no existen ganglios tumorales, podría recomendarse en algunos casos una cirugía conservadora de la función del esfínter, en lugar del tratamiento quirúrgico estándar, consistente en una cirugía más radical.

De este modo, sería posible evitar la incontinencia del esfínter y, por tanto, la necesidad de colocar una bolsa -efecto de la cirugía radical de recto- en un porcentaje importante de pacientes con tumor colorrectal de baja localización. Así lo ha revelado un estudio realizado por un equipo de la Clínica Universidad de Navarra, desarrollado en 51 pacien-

tes diagnosticados de esta enfermedad. La investigación, coordinada por Leire Arbea, del Departamento de Oncología Radioterápica, y en la que han participado Juan Antonio Díaz-González, de Oncología Radioterápica, José Carlos Subtil, de Endoscopias, Jesús Javier Sola, de Anatomía Patológica, José Luis Hernández-Lizoáin, de Cirugía General, y José Javier Aristu, de Oncología Radioterápica, ha sido publicada en *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics*.

Valor predictivo

El trabajo desarrollado por los especialistas de la Clínica Universidad de Navarra ha consistido en analizar la capacidad de la ecoendoscopia para predecir la existencia de enfermedad residual después del tratamiento con quimioterapia y radioterapia de intensidad modulada y antes de la cirugía. "Además, este estudio resulta también novedoso por la técnica de radioterapia empleada", ha subrayado Arbea.



Jesús Javier Sola, José Carlos Subtil, Leire Arbea, José Javier Aristu y José Luis Hernández-Lizoáin, delante de un acelerador lineal, el equipo para administrar radioterapia.

PRESERVAR EL ESFÍNTER

En el tratamiento del cáncer de recto de localización muy baja, una cirugía radical implica la extirpación del esfínter. Según Leire Arbea, "si antes de la cirugía somos capaces de predecir con seguridad que no existe afectación ganglionar tras la quimio-radio, podríamos ofrecer a ese paciente una cirugía menos radical que preserve la función del esfínter. Eso sí, tendríamos que comprobar además una excelente respuesta al tratamiento de quimio-radioterapia en el tumor primario, porque otro de los datos de este estudio es que los pacientes con desaparición casi completa o completa del tumor primario tras la quimio-radioterapia no tenían tampoco afectación ganglionar".



Medios para prevenir el cáncer de colon

La Consejería de Sanidad ha implantado en los Centros de Salud Dobra, Zapatón y Covadonga el Programa para la Detección Precoz

VECINOS TORRELAVEGA

Prevenir el cáncer colorrectal, el segundo tipo de cáncer más frecuente, es ahora más fácil en Torrelavega con el Programa de Detección Precoz que acaba de implantar la Consejería de Sanidad en el Área de Salud Torrelavega-Reinosa, con el que la cobertura en la región alcanza ya al 82% de la población. El 100% se logrará en marzo con la incorporación del programa a cinco centros de salud del área de Laredo.

Luis María Truan, consejero de Sanidad, destacó en una visita a Torrelavega que Cantabria se sitúa a la cabeza a nivel nacional en el establecimiento de un programa poblacional para el cribado del cáncer colorrectal. Resaltando la importancia del diagnóstico precoz, ya que la alta letalidad de este tipo de cáncer, superior al 50%, se debe a que los síntomas aparecen cuando está muy avanzado.

El método implantado en los centros de salud de Torrelavega, al tiempo que en los de Cartes, Polanco, Campo, Los Valles, Saja, San Vicente, Liébana, Nansa, Besaya, Suances y Altamira, es un programa de cribado, dirigido a personas con edades comprendidas entre 55 y 69 años, basado en el estudio de la sangre oculta en heces. En principio han sido invitados a hacer la prueba 3.177 ciudadanos del Área Torrelavega-Reinosa, in-



Edificio del Centro de Salud Zapatón, dónde también se pueden realizar las pruebas . / L.P.

cluidas en el grupo de edad en el que se aconsejan las revisiones, sobre una 'población diana' total de 27.071.

La invitación se ha realizado mediante el envío de carta personal acompañada de un folleto informativo. En ellas se invita a los destinatarios a acudir a su centro de salud para retirar los frasqui-

tos utilizados para la recogida de muestra fecal y el material informativo. Y se explica que una vez analizadas las muestras la comunicación del resultado se hará por personal de enfermería en los casos que deparen resultados negativos, o del médico cuando sean positivos, indicando qué hacer en función del resultado.

En Cantabria se diagnostican anualmente entre 300 y 340 cánceres de colon y recto, provocando la muerte a 150-200 personas. Cuando el programa esté en pleno desarrollo la previsión de las autoridades sanitarias es que serán en torno a 87.200 las personas que serán citadas cada dos años para realizar las pruebas.