

**CIRUGÍA** EL HOSPITAL DEL SURESTE, EN MADRID, INTERVIENE 60 CASOS AL AÑO DE TUMORES DE COLON Y RECTO

# Un caso más de cáncer de recto tratado con cirugía laparoscópica

En el Hospital Universitario del Sureste, en Madrid, se abordan unos 60 casos de tumores de colon y recto al año. De ellos, alrededor de 25 casos son de recto. Durante el II Curso

de Técnicas Quirúrgicas Mínimamente Invasivas de Cirugía Laparoscópica del Cáncer de Recto se ha llevado a cabo, en directo, una intervención de un caso complejo.

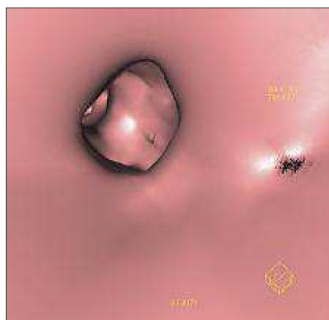
■ Ana Callejo Mora

Desde que en 1991 se realizaron en Estados Unidos las primeras resecciones de cáncer colorrectal por vía laparoscópica, esta forma de abordaje mínimamente invasivo no ha dejado de evolucionar e ir aplicándose a la gran mayoría de patología quirúrgica. En el Hospital Universitario del Sureste, en Arganda del Rey (Madrid), cuentan con la experiencia de cirujanos como Alfredo Alonso Poza, que lleva realizando este tipo de cirugías desde el año 1999. Con la coordinación de este especialista, el citado centro ha celebrado el II Curso de Técnicas Quirúrgicas Mínimamente Invasivas de Cirugía Laparoscópica del Cáncer de Recto, cumpliendo el objetivo de formar a los cirujanos en este campo, analizar sus ventajas y poner en práctica técnicas innovadoras.

"En total, en nuestro centro se intervienen alrededor de 60 casos al año de cáncer de colon y recto. De estos casos, aproximadamente 25 son tumores de recto", según ha comentado Alonso, jefe de Servicio de Cirugía General del Sureste, a DIARIO MÉDICO.

Como ejemplo, en el citado curso Alonso ha llevado a cabo una cirugía laparoscópica en directo junto con otros especialistas de su servicio, como su adjunto Carlos Gil Sanz. Presentada por Beatriz Diéguez, adjunta de Cirugía General del Sureste, la intervención se realizó a una paciente con un cáncer de recto medio y alto de 7 a 14 centímetros de longitud (ver imágenes). "Su tumor, con infiltración de la vejiga, era estenosante y por ese motivo no recibió un tratamiento neoadyuvante -la quimio y radioterapia preoperatoria que se emplea de manera habitual en el resto de tumores rectales-. Por el contrario, recibiría tratamiento postoperatorio".

La paciente, una mujer de 76 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial, ha evolucionado favorablemente tras la resección del recto y exéresis parcial de la vejiga, sin necesidad de bomba de transfusión de analgesia y ya ha sido dada



Alfredo Alonso.

## Imágenes de la situación tumoral

La primera imagen corresponde a una tomografía axial computarizada (TAC) colonoscopia, también llamada colonoscopia virtual, de la paciente con un cáncer estenosante de recto medio y alto de 7 a 14 centímetros intervenida en directo. Debido a la estenosis, el endoscopio no cabía por la cavidad del recto; por ello emplearon la TAC colonoscopia. Mediante esta técnica, los cirujanos vieron que no había más lesiones tumorales en ninguna otra localización.

La segunda imagen es un TAC del recto de la paciente. Las dos imágenes de la segunda fila corresponden a la resonancia magnética nuclear. La primera de ellas muestra el corte axial, mientras que la segunda aporta una proyección lateral.

de alta. Precisamente, "esa es una de las ventajas de la cirugía por vía laparoscópica: la recuperación precoz del enfermo, con una menor estancia hospitalaria y una incorporación más rápida a su actividad cotidiana". Al igual que cuando se utiliza en otras especialidades, la cirugía laparoscópica ofrece otras bondades sobre la cirugía abierta. Entre ellas, destacan una menor agresión quirúrgica, con menos dolor y menor morbilidad.

Alonso se formó en cirugía laparoscópica para tratar el cáncer de colon y recto durante tres meses en el año 1995, con el profesor Miguel Ángel Cuesta, catedrático de Cirugía y jefe de Departamento

del Hospital de la Universidad Libre de Amsterdam, en Holanda. Después, en 1999, continuó su formación en este campo con Steven D. Wexner, jefe del Departamento de Cirugía Colorrectal de la Clínica de Cleveland, en Florida.

## Objetivos del curso

El objetivo de la intervención en directo, unida a otros contenidos teóricos y prácticos del curso, era optimizar los recursos sanitarios materiales y humanos de atención especializada para la mejor coordinación entre el personal médico y de enfermería y, de este modo, poder ofrecer a las pacientes una cirugía menos traumática

física y psicológicamente, mediante el conocimiento y manejo del instrumental y la tecnología necesaria en cirugía laparoscópica.

Según Alonso, "hemos intentado dar a conocer a los asistentes las indicaciones de la cirugía laparoscópica, técnicas y su aplicación en la cirugía del cáncer de recto en sus distintos estadios". En este sentido, Emilio del Valle, jefe de la Sección de Cirugía General del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, en Madrid, ha hablado de exéresis local del cáncer de recto en estadios iniciales.

Además, mediante videoconferencia en directo con Holanda, el profesor Cuesta

El tumor de recto de la paciente era estenosante y por ello no recibió un tratamiento neoadyuvante sino que será postoperatorio

La cirugía laparoscópica ofrece diversas ventajas sobre la cirugía abierta; entre ellas destaca menor agresión quirúrgica y menos dolor

El estudio 'Color II' pretende demostrar que la cirugía laparoscópica ofrece los mismos resultados oncológicos que la abierta

ha impartido una lección sobre recuperación precoz multimodal en pacientes con cirugía compleja del colon por laparoscopia y una técnica que emplea para la resección de recto interesterofinteriana.

## Estudio 'Color II'

La eficacia de esta técnica en cáncer de recto está probada, pero su morbilidad y resultados oncológicos aún no han sido investigados. En la actualidad, el Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Sureste está participando en el estudio internacional *Color II*.

En este trabajo, en el que se han incluido 1.176 pacientes de 27 hospitales de Europa, Corea del Sur y Canadá (donde tiene su origen), Alonso colabora con Manuel Losada, adjunto de Cirugía General del citado hospital madrileño. El estudio simple ciego aleatorizado ya se ha finalizado y está pendiente de publicación en una revista científica. "Lo que pretendemos demostrar es que la cirugía laparoscópica ofrece los mismos resultados oncológicos que la abierta y que conlleva una menor morbilidad".