



Realizada por primera vez en Cuba cirugía de esófago con técnica mínimamente invasiva



La Habana, 30 may (RHC) Por primera vez en el país, en el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR) se realiza una cirugía de esófago con técnica mínimamente invasiva en una posición de cúbito prono (tendido boca abajo y la cabeza de lado), lo cual no solo evita las complicaciones respiratorias que suelen ocurrir cuando se interviene quirúrgicamente el cáncer localizado en esta área del cuerpo, sino que además ayuda a una mejor evolución posoperatoria.

Así lo explicó a Granma el cirujano, doctor Ivanis Ruizcalderón Cabrera, quien señala que, además de las ventajas antes mencionadas, permite una buena disección de todo el mediastino, bajo la visión de la utilización de alta tecnología (bisturí armónico, imágenes en 3D, la posibilidad de transmitir estas imágenes al resto del colectivo).

En este sentido, el doctor Carlos Díaz Mayo resaltó que la posibilidad de extirpar adecuadamente los tejidos alrededor del esófago mediante estas técnicas mínimamente invasivas permite garantizar la calidad y el pronóstico de la cirugía, al disminuir las posibilidades de propagación de células cancerígenas.

Con este proceder ganamos en cuanto a las ventajas de la cirugía de mínimo acceso: menos trauma, menos dolor, mayor recuperación posoperatoria, menos estadías hospitalarias y menos sangramientos, añade Ruizcalderón Cabrera.

Poco a poco se irá incrementando el volumen de casos que serán atendidos con esta técnica, la cual ha llegado para quedarse y que cuenta con el aval de la experiencia acumulada durante



años no solo en el INOR como institución, sino por los cirujanos que la practican.

«La particularidad de la cirugía esofágica es que por su localización, complejidad, e incidencia, hace que deba hacerse en lugares específicos, para que el personal que intervenga acumule experticia y pueda tenerse una estadística que garantice mejor respuesta y calidad de vida del paciente», puntualizó el doctor Luis Curbelo Alfonso, director del INOR.

Precisamente esta experticia se comparte por estos días en el curso Cirugía en cáncer de esófago, que tiene a este centro hospitalario como sede y en el que participan cirujanos de Pinar del Río, Matanzas, Ciego de Ávila, Granma, Artemisa y de varias instituciones de la capital, en un programa que contempla conferencias, debates y cirugías en vivo.

Curbelo Alfonso refiere que en el caso de las provincias, se trata de especialistas que pertenecen a los hospitales de mayor relevancia en esos territorios, donde se puede hacer también la cirugía esofágica, porque están creadas las condiciones de estructura y lo que se quiere es capacitar al recurso humano para que adquiera habilidades en la cirugía abierta y en la cirugía mínimamente invasiva.

Destacó el doctor Diez Mayo que la regionalización de los servicios de salud puede facilitar que los casos que lo requieran sean reorientados a los lugares donde hay mayor experticia no solo de los cirujanos, sino de los anestesiólogos, intensivistas, y todos los profesionales relacionados con la evolución del paciente.

«En el diagnóstico y tratamiento del cáncer interviene un equipo multidisciplinario, y de una manera directa o indirecta están vinculadas a estas funciones unas 27 especialidades. Además, por detrás de ese grupo amplio, otros profesionales relacionados con los estudios hematológicos, bioquímicos, la biología molecular, son esenciales», comentó el director del INOR.

El curso resulta entonces una oportunidad única, pues como explicara el cirujano Ivanis Ruizcalderón Cabrera, es una coincidencia extraordinaria que en un mismo centro hospitalario se tengan cinco casos listos para intervención quirúrgica.

Los cursistas podrán ver la evolución de los pacientes en el posoperatorio, además de clases teóricas, la muestra de las técnicas fundamentales que se realizan y los procedimientos por una técnica mínimamente invasiva.

El cáncer de esófago es una patología rara, y representa alrededor del 3 % de los cánceres de todas las localizaciones –comenta Curbelo Alfonso–, pero el abordarlo es extremadamente difícil.

Los factores de riesgo para el cáncer de estómago y de esófago –señaló– son las bebidas muy calientes, el tabaquismo, el alcoholismo, ingerir mucho café, y el reflujo gastroesofágico, entre otras. Por lo general es una enfermedad muy discapacitante, señaló.

En el INOR, que es el centro de referencia para el diagnóstico y tratamiento del cáncer –destacó el director de esta institución– y donde se atienden entre el 15 y el 18 por ciento de los pacientes de cáncer en el país, la cirugía de mínimo acceso ha ido consolidándose en los últimos cuatro años.

«Hoy, uno de cada tres pacientes se operan por esta técnica, y si bien todas las localizaciones de cáncer no son tributarias de este tipo de proceder, nuestro propósito es que aquellos casos que pudiesen ser abordados por esta vía, cuenten con la experticia de nuestros profesionales y



los recursos necesarios. El 30,8 % de las intervenciones quirúrgicas del centro al cierre del primer cuatrimestre de este año se hicieron mediante este proceder.

«Con el advenimiento de equipamiento, personal gastable, preparación del personal, ya sea con cursos básicos o superiores en todas las disciplinas y en cooperación con el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso, entrenamientos en centros especializados del exterior en países como España, México y Estados Unidos, se ha ido consolidando este proceder. Pero ha sido determinante la constancia, y motivación del personal médico», agregó.

«La cirugía de mínimo acceso requiere de alta tecnología y materiales costosos, pero su impulso es una prioridad del sistema de salud cubano», dijo el doctor Curbelo Alfonso.

(Granma)