



Tratar el cáncer de recto y preservar el esfínter anal es posible:

## CMDLT da un paso al frente en cirugía oncológica

**La Clínica de Coloproctología del Centro Médico Docente La Trinidad, adscrita al Servicio de Cirugía de esta institución, ha dado un paso al frente en materia de tratamiento quirúrgico del cáncer de recto, a través de la realización de una técnica novedosa y de avanzada: escisión total del mesorrecto por vía transanal.**

Esta modalidad quirúrgica se diferencia de la convencional en el abordaje que el cirujano hace para extirpar los tejidos involucrados, operando desde el ano hacia el abdomen y no al revés. El objetivo que se persigue con esta práctica, además de eliminar el cáncer, es preservar el esfínter anal del paciente, lo cual resulta mucho más complejo de lograr con la técnica tradicional. El resultado: una

intervención adecuada desde el punto de vista oncológico y notablemente más efectiva en términos de recuperación total, ya que el paciente es capaz de volver a sus funciones defecatorias sin necesidad de una colostomía permanente.

“La operación que hoy en día es aceptada mundialmente para curar de la mejor manera posible este tipo de cáncer es la resección del recto y también del mesorrecto, un tejido graso ubicado alrededor del recto en el que se encuentran ganglios linfáticos que pudieran estar infiltrados. De esta manera se reduce el riesgo de una posible recurrencia. Con esta nueva técnica no sólo podemos hacer una extirpación adecuada de recto y mesorrecto, lo cual ofrece un margen oncológico adecuado, sino que también incrementamos la probabilidad de preservar el esfínter anal”, describe el Dr. Sergio Martínez, cirujano coloproctólogo del CMDLT y uno de los integrantes del equipo médico (también conformado por los doctores Luis Angarita y Peter Pappé) a cargo de la primera intervención de este tipo realizada en la institución, a finales de 2017.

“Ciertos tipos de cáncer de recto que requerían una resección abdominoperineal, que es aquella en la que se pierde el ano de manera definitiva, pueden ahora ser tratados con esta técnica y preservar el esfínter”, subraya Martínez.

“Recordemos que una colostomía es para vivir, y en algunos casos es la única alternativa para erradicar el cáncer, pero ofrecer al paciente esta posibilidad es algo invaluable”, destaca.

### **Cáncer de recto: ¿qué hacer?**

Todo paciente de cáncer de recto ha de ser evaluado por un especialista en Coloproctología para conocer si es candidato a esta opción quirúrgica.

El Dr. Martínez señala que esta técnica, especialmente indicada para cáncer de recto medio e inferior, supone menor tiempo de quirófano ya que involucra a dos equipos de trabajo que operan en simultáneo. Las posibles complicaciones postoperatorias son similares a las de la intervención convencional, salvo un riesgo ligeramente mayor de lesión uretral. Tras 4 a 5 días de hospitalización, durante los cuales el paciente es capaz de alimentarse sin necesidad de sondas o tubos, la persona egresa únicamente con indicación de analgésicos.

“El cáncer de recto es una enfermedad compleja, por ello en el CMDLT hacemos un abordaje multidisciplinario en la fases diagnóstica, de tratamiento y seguimiento. Para llevar a cabo esta operación trabajamos en equipo cirujanos coloproctólogos, radioterapeutas, oncólogos, imagenólogos, gastroenterólogos y anatomopatólogos. Todo ello para garantizarle al paciente un acto médico integral y un pronóstico favorable, a través de una técnica novedosa y segura que no sacrifica los resultados oncológicos a largo plazo”, puntualiza el especialista.

## Testimonio de vida

Esta primera intervención, efectuada en septiembre pasado, cambió la vida de Néstor Soler, paciente de 65 años diagnosticado con adenocarcinoma de recto.



“En mi caso había el riesgo de perder el esfínter, lo que me obligaba a tener una colostomía de forma permanente. El equipo médico me explicó que iban a trabajar con las mejores técnicas disponibles para vencer el cáncer y salvar el esfínter, y ambos objetivos fueron logrados”, describe Soler.

Agradecido con la Clínica de Coloproctología por su profesionalismo y calidez humana, Soler extiende sus palabras de gratitud a todo el Centro Médico Docente La Trinidad, donde recibió acompañamiento multidisciplinario desde la fase diagnóstica.

“Los primeros hallazgos surgieron en una evaluación que me hice en la Clínica de Orientación Diagnóstica. Fui remitido al Servicio de Medicina Interna y luego al de Gastroenterología, donde estudios adicionales

confirmaron la enfermedad. Finalmente llegué a la Clínica de Coloproctología donde se estableció la ruta a seguir: cirugía y tratamiento oncológico pre y postoperatorio”, narra. Califica como excepcional la atención que recibió de parte del personal médico, asistencial y administrativo en cada una de estas áreas, así como de los equipos de Arsuve (quimioterapia) y Gurve (radioterapia).

“Son profesionales altamente competentes que trabajan como un gran equipo, con mucha seguridad y apertura hacia el paciente, lo cual transmite confianza y tranquilidad. Nunca consideré la opción de buscar una segunda opinión. Además, te hacen sentir que no estás solo, lo cual es vital en la lucha contra el cáncer”, comparte Soler. Destaca el valor añadido que supone, además, el hecho de contar con todos los servicios en un solo lugar: “El CMDLT es un hospital completo, integral, y eso facilita todo en medio del caos que supone esta enfermedad”.

En cuanto al manejo del dolor y la recuperación, su experiencia es alentadora para quienes deban transitar este mismo recorrido: “La molestia que sentí fue manejable con analgésicos y reposo. A los cinco días ya estaba caminando y trabajando frente a mi computadora. Hoy me encuentro en mis ciclos finales de quimioterapia y puedo decir que mi operación fue exitosa. Soy prueba viviente de que sí se puede”.

---

Caracas, febrero 2018

**Lena Jahn Santorufo**

CNP 21837

lena.jahn@cmdlt.edu.ve