

QUIMIOTERAPIA INTRA ABDOMINAL HIPERTÉRMICA:

Nueva opción para pacientes con carcinomatosis peritoneal

Este nuevo tratamiento de cirugía de alta complejidad más quimioterapia es una opción terapéutica eficaz para pacientes que anteriormente solo eran tratados en forma paliativa.

Una anemia prolongada alertó a María García Figueroa (64 años, 5 hijos). Se realizó exámenes y el diagnóstico fue tajante: Cáncer de Colon en etapa IV, una fase avanzada de la enfermedad para la cual la medicina recién está dando los primeros pasos para ofrecer un tratamiento curativo.

La más reciente técnica que se realiza en el Instituto Oncológico FALP es la extirpación completa de la enfermedad peritoneal asociada a Quimioterapia Intraperitoneal Hipertérmica (HIPEC).

Este tratamiento está dirigido a pacientes diagnosticados con carcinomatosis peritoneal; es decir, con tumores en el peritoneo, que es una fina membrana que cubre internamente la cavidad y los órganos abdominales.

Los tumores que se ubican en esta zona pueden formarse por la transformación maligna del propio peritoneo (tumores peritoneales primarios) o por implantación de células tumorales que se han



Es importante que los pacientes sean evaluados por un cirujano con entrenamiento en extirpación de tumores en diferentes partes del abdomen.

descamado de tumores digestivos (colon, estómago, páncreas) o ginecológicos (ovario, trompa, endometrio) y que dan lugar a una serie de nódulos tumorales en las superficies internas del abdomen y la pelvis.

El doctor Jean Michel Butte, jefe del equipo de Cirugía Digestiva, explica que este nuevo tratamiento consiste en la administración de quimioterapia dentro del abdomen a una temperatura mayor a lo normal.

La HIPEC se practica cuando se ha podido extirpar toda la enfermedad en la cavidad peritoneal, y destruye las células microscópicas que puedan permanecer posterior a la extirpación.

Es importante que los pacientes sean evaluados por un cirujano con entrenamiento en extirpación de tumores en diferentes partes del abdomen. Además, este procedimiento debe ser realizado en centros que cuenten con un equipo multidisciplinario de profesionales, incluyendo



DR. JEAN MICHEL BUTTE, jefe del equipo de Cirugía Digestiva FALP.

anestesiólogos e intensivistas con conocimientos específicos.

Al concluir la extirpación completa, que puede ser bastante extensa, se administra la quimioterapia a 42°C, por 90 minutos, utilizando una máquina especialmente diseñada para este procedimiento. Esto evita en un grupo de pacientes el uso de quimioterapia posoperatoria.

Esta modalidad, por lo general, no implica los efectos secundarios

INDICACIÓN DE HIPEC

- **Cáncer colorectal, Cáncer de apéndice, Pseudomixoma peritoneal, Mesotelioma peritoneal o Cáncer gástrico.**
- **Cáncer localizado en el abdomen sin metástasis a otros órganos.**
- **Buena respuesta a quimioterapia convencional previo a la cirugía.**

sistémicos indeseables de la quimioterapia tradicional.

“A mí no se me cayó el pelo, tampoco sentí náuseas ni mareos. Luego de la operación no he tenido ningún dolor. Además, pude volver a Valdivia a estar con mi familia. Previo a la cirugía recibí quimioterapia tradicional y tuve que estar seis meses en Santiago. Gracias a este procedimiento tengo más tiempo de vida, para aprovechar todas las cosas buenas que tengo a mi alrededor”, afirma María García.

¿QUIÉNES PUEDEN TRATARSE?

La forma de definir un candidato a esta cirugía con quimioterapia a alta temperatura depende de

múltiples factores, siendo el principal el tipo de diagnóstico.

Este tratamiento permite alargar la vida en pacientes afectados con cáncer colorrectal, de apéndice, pseudomixoma peritoneal, mesotelioma peritoneal y estómago.

El segundo factor a considerar por el médico tratante es la extensión de la enfermedad. Deben tener el cáncer localizado solo en el abdomen e idealmente no presentar metástasis a órganos sólidos como el hígado. Sin embargo, esto se define caso a caso.

Otro requisito es que el tumor disminuya de tamaño luego de la aplicación de quimioterapia convencional que se realizan antes de la cirugía.



DR. HUGO MARSIGLIA, director médico Instituto Oncológico FALP.

Hacia un Plan Nacional de Cáncer



El cáncer no es el resultado del azar o de un riesgo modelizado matemáticamente como recientemente fue presentado en la revista académica Science. La predisposición genética y factores exógenos como el tabaco, las infecciones, hábitos de vida y contaminación ambiental, influyen predominantemente en su génesis.

De una manera general, el 30% de los cánceres están ligados al tabaco, 15% a una alimentación inadecuada o a factores ambientales, y un 10% a causas genéticas (New England Journal of Medicine). En los cánceres de próstata y mama el aumento de la incidencia está muy determinado por el aumento de la esperanza de vida. Después de los 75 años, más del 30% de las mujeres tiene un cáncer de mama no detectable clínicamente y el 50% de los hombres, uno de próstata (International Journal of Cancer).

Solo en Chile mueren anualmente 22.000 personas por cáncer y el 70% tiene un familiar que ha fallecido por esta causa. Es un problema de salud pública y social indiscutible en cualquier contexto socioeconómico, con el agravante de que su incidencia está en crecimiento. Sin embargo, esta realidad se ha ido compensando gracias a los progresos en innovación tecnológica y terapéutica de la cirugía, radioterapia y oncogenómica (estudio de los genes y su relación con el cáncer) con fármacos de última generación.

Chile no cuenta con un Plan Nacional contra el Cáncer. Está en proceso un ordenamiento que permitirá estar al día en prevención, diagnóstico precoz y acceso a los tratamientos innovadores, tomando como referentes a Europa y América Latina. La problemática chilena y de muchos países está en la equidad al acceso terapéutico de última generación. Es decir, en cirugías de alta complejidad, radioterapia avanzada y la oncogenómica que personaliza los tratamientos. Esta última es la que impactará sensiblemente el pronóstico de los pacientes en este decenio.

Tener un acceso igualitario y en mejores condiciones tiene que ver con que los recursos estén orientados a los centros con mayor experticia. El cáncer debe ser considerado como una patología prioritaria de salud pública y social, por su incidencia y su repercusión socioeconómica en el país y también por los costos que implica para la sociedad.

¡ES SU RESPONSABILIDAD!:

Comience el año con un chequeo médico

El 30% de los fallecimientos por cáncer en Chile podría evitarse con diagnóstico oportuno, de acuerdo a cifras del Ministerio de Salud. Por eso asumir el autocuidado como una prioridad y comenzar el 2016 con un chequeo médico es una excelente partida.

Así lo indica el Dr. Gerardo Fasce, geriatra del Instituto Oncológico FALP.

“Un chequeo médico es una revisión integral del estado de salud, tanto físico, psíquico y social, y es importante realizar revisiones médicas, porque en ellas podemos detectar la aparición de enfermedades que todavía no han producido síntomas o prevenir la aparición de algunas”, resalta.

Además, indica que la conversación con el médico es una buena instancia para corregir hábitos nocivos para la salud, relativos a la alimentación, ejercicio, consumo de sustancias, sueño, estrés y exposición a los rayos ultravioleta, entre otros.

¿CADA CUÁNTO TIEMPO DEBEMOS HACERNOS CHEQUEOS?

El tipo de revisiones, la periodicidad con la que se realicen y la edad a la que están indicadas es decisión del médico tratante, ya que el chequeo es particular dependiendo del historial familiar y de salud de cada persona. La enfermedad que debe ser detectada depende de la edad, del estilo de vida y de

Muchas de las enfermedades que nos afectan podrían prevenirse gracias a una simple evaluación llamada Examen Médico Preventivo. Este es un beneficio 100% gratuito para afiliados a Fonasa o Isapres y puede realizarse una vez al año.

los antecedentes familiares del paciente.

No obstante, en términos generales, después de los 40 años una revisión anual permite controlar diversas enfermedades y condiciones de salud, tales como la diabetes, insulinoresistencia, obesidad, depresión, hipertensión, cirrosis, entre otras, que inciden en el desarrollo del cáncer.

EL EXAMEN MÉDICO PREVENTIVO GRATUITO

Muchas de las enfermedades que nos afectan podrían prevenirse gracias a una simple evaluación llamada Examen Médico Preventivo. Este es un beneficio 100% gratuito para afiliados a Fonasa o Isapres y puede realizarse una vez al año.

Consiste en una evaluación de salud, mediante chequeos médicos y aplicación de cuestionarios que incluyen además una serie de exámenes de laboratorio, según la edad y sexo del paciente.

Esta evaluación forma parte de las prestaciones incluidas dentro del Régimen General de Garantías Explícitas (Plan AUGE).

El examen es gratuito y busca detectar precozmente enfermedades que afectan con mayor frecuencia a la población o que pueden significar un riesgo sanitario grave para el beneficiario. Entre ellas, y dependiendo de las características del beneficiario (edad, sexo, etc.), se encuentran

la diabetes, hipertensión arterial, obesidad, enfermedades bucales, problemas visuales, enfermedades venéreas, VIH, entre otras.

El examen médico preventivo (EMP) puede ser solicitado por cualquier persona que cotice en los servicios de salud pública o privada. La única condición para realizarse este EMP, es que el paciente se atienda en los prestadores de la Red de

Atención, determinada por Fonasa, en los consultorios públicos y en el caso de las Isapres, en las clínicas o centros médicos en convenio.

Si un beneficiario decide realizar este chequeo en otros lugares, perderá el beneficio de la gratuidad y deberá cancelar un copago correspondiente a las prestaciones.

