

Cifras históricas en la curación de metástasis hepáticas

En los últimos 15 años la supervivencia ha pasado del 25 al 50%

CUN ■ La supervivencia global de los enfermos con metástasis hepáticas de cáncer colorrectal es del 50% pasados cinco años, periodo tras el cual “habitualmente decimos que el paciente está curado”, asevera el doctor Fernando Pardo, especialista del departamento de Cirugía General y Digestiva. Este porcentaje es una ‘cifras histórica’ muy similares a las que presenta el Registro Europeo de Metástasis Hepáticas de Cáncer Colorrectal. Hasta el momento se ha operado en la Clínica a más de 280 pacientes. La enfermedad se consideraba mortal hasta hace poco tiempo, pero en los últimos 15 años la supervivencia ha pasado del 25 al 50%. “Ahora hay quimioterapias y fármacos que están consiguiendo unas respuestas espectaculares en metástasis de colon”.

Las expectativas de cara al futuro presentan la posibilidad de llegar “a cifras en torno al 60% ó 70% en 10 años”. En cualquier caso, el modo de mejorar los resultados y la supervivencia “vendrá dado por la combinación de la cirugía con la quimioterapia y nuevos fármacos”, destaca el doctor Pardo. Asimismo, el doctor Jesús García-Foncillas, director del departamento de Oncología de la Clínica, confirma esta teoría a la vez que resal-



El Dr. Pardo, a la derecha, en el quirófano.

Ahora hay quimioterapias y fármacos que están consiguiendo unas respuestas espectaculares en metástasis de colon

ta la importancia del trabajo multidisciplinar: “lo que es especial en nuestro caso es la capacidad de tratar al paciente de forma tan combinada, con un abanico tan amplio de posibilidades como las que tenemos aquí. En función de cómo está la metástasis hay una amplia gama de posibilidades”. La evaluación se realiza siem-

pre por oncólogos, cirujanos y radiólogos.

MEJORA DE TRATAMIENTO. La mejora de los resultados radican más en los fármacos y en nuevas líneas terapéuticas de quimioterapia. “Hemos llegado al tope con la cirugía en dos tiempos, las embolizaciones portales y la radiofrecuencia”, indica el cirujano, quien apunta que ahora se está intentando conseguir hipertrofiar y proteger el parénquima que queda, de manera que éste sea suficiente para mantener con vida al paciente. A los pacientes se les puede tratar con quimioterapia antes de la intervención quirúrgica. Si responden al tratamiento positivamente las metástasis se van disminuyendo para, posteriormente, ser intervenidos. “No hay que esperar siempre a que las lesiones vayan reduciéndose más; en cuanto se puede hay que operar”, afirma el doctor Pardo.

En cualquier caso, y dado que no se puede curar a todos los pacientes, el objetivo se centra en “convertir las metástasis hepáticas de cáncer colorrectal en una enfermedad crónica, de forma que operamos al paciente y se le puede dar o no quimioterapia, y si reaparece la enfermedad se vuelve a tratar u operar”, expone el doctor Pardo.

Esta mejora del pronóstico es importante porque, como asegura el doctor García-Foncillas, “de las personas con cáncer, aproximadamente el 35% sufre lesiones hepáticas en algún momento”.



www.gastro.org

www.ssat.com

www.facs.org

www.aecirujanos.es