



**AVANCES CLÍNICOS**  
**Trasplante ABO incompatible.** Una alternativa segura para la insuficiencia renal crónica. 26-29

**081**

Jul-Sep 2012

**Tumores del peritoneo.** Aplicar quimioterapia a alta temperatura en la cirugía eleva la supervivencia. 16-18

**Mejor hospital privado español.** Según la valoración de 300 médicos en un informe de la OCU. 19

**Enfermedad Dupuytren.** Un ensayo compara la eficacia de inyecciones de colagenasa respecto a la cirugía. 20-21

**Insuficiencia cardíaca.** Comprueban la eficacia de implantar un estimulador en el nervio vago. 22-24

**Mejor reputación asistencial.** Según MERCOS, la Clínica es el primer hospital. 25

**Artrosis de rodilla.** Un ensayo clínico probará la validez de las células madre de la médula ósea. 30-32

**Historias de la Clínica.** Elizabeth Zacarías encuentra en la Clínica tratamiento para su hija Camila. 34-36

**Actualidad.** Las noticias de la Clínica en breve. 38-39

**Libros & Webs.** Para estar bien informado en salud. 40-41

**Firma invitada.** Javier Aldabe, coordinador de Trasplantes de Navarra. 42

**Noticias de la Clínica Universidad de Navarra. Número 81. Tercer trimestre de 2012. Director General:** José Andrés Gómez Cantero. **Director Médico:** Dr. Nicolás García González. **Director de Comunicación:** Jesús Zorrilla (jzorrilla@unav.es). **Redacción:** Mónica Ruiz de la Cuesta (mrdelacuesta@unav.es), Javier Irurtia y Ruperto Mendiry. **Libros y webs:** Dra. Isabel Morales. **Infografía:** Heber Longás y Covadonga F. Esteban. **Fotografía:** Manuel Castells (fotos@unav.es) y Villar López. **Diseño:** Errea Comunicación. **Secretaría de Redacción:** Amaia Zaratigui (noticiascun@unav.es) 948 296 497. **Impresión:** Castuera. **Edita:** Clínica Universidad de Navarra. **Depósito Legal:** NA-1200/1996. **ISSN:** 1889-8157.

**Contacto. Pamplona.** Avenida Pío XII 36, 31008 Pamplona. T 948 255 400. **Madrid:** Calle General López Pozas 10, 28036 Madrid. T 91 353 19 20.

**Página web:** www.cun.es **Correo electrónico:** atpacientecun@unav.es

**Facebook:** <http://www.facebook.com/clinicauniversidadnavarra>

**Twitter:** @ClinicaNavarra

**YouTube:** <http://www.youtube.com/clinicauniversitaria>

**Flickr:** <http://www.flickr.com/photos/clinicauniversidaddenavarra>

# Aplicar quimioterapia durante la cirugía de tumores del peritoneo puede elevar las tasas de supervivencia

El procedimiento consiste en añadir, en la misma operación de extirpación, un baño del fármaco quimioterápico a más de 40° en la cavidad abdominal



**El equipo.** Dr. José Luis Hernández Lizoain, la enfermera Beatriz Casas, la Dra. Marian García del Barrio, la enfermera Marisa Acedo, el Dr. Pablo Martí, el Dr. Ricardo Calderón, el Dr. Gabriel Zozaya, la Dra. Marta Lillo, el Dr. Fernando Martínez Regueira, la enfermera M<sup>a</sup> Jesús Cordeu, el Dr. José Manuel Aramendía, el Dr. Carlos Garzón y la enfermera Miriam Fernández Álvarez.

**CUN ■** La aplicación de un baño de fármaco quimioterápico (perfusión) a elevada temperatura, en la misma cirugía que se extirpan los tumores extendidos por la cavidad peritoneal, ofrece excelentes resultados de supervivencia. El procedimiento está indicado en pacientes que presenten esta patología y en los que, de forma previa, se haya demostrado que otras terapias convencionales no han resultado efectivas, explica el doctor Fernando Martínez Regueira, especialista del Departamento de Cirugía General de la Clínica.

En concreto, el pasado mes de abril un equipo multidis-

ciplinar de la Clínica, coordinado por el doctor Martínez Regueira, trató con este procedimiento a una paciente que presentaba un cáncer de ovario con enfermedad diseminada por el peritoneo. En la cirugía, de 10 horas de duración, se extirpó toda la enfermedad tumoral visible y la paciente recibió quimioterapia durante una hora. La recuperación fue satisfactoria y la paciente fue dada de alta a los 18 días de la intervención.

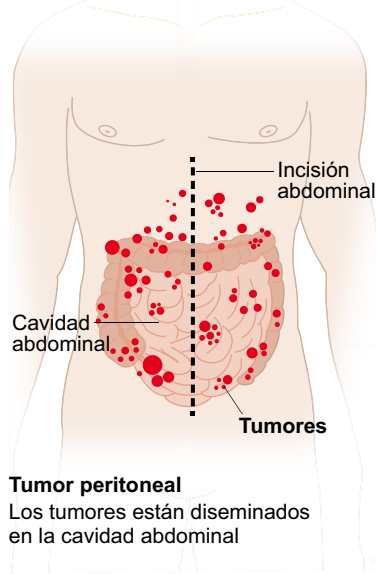
**ÍNDICES DE CURACIÓN ELEVADOS.** El tratamiento está especialmente dirigido a pacientes con enfermedad en el perito-

# QUIMIOTERAPIA INTRAOPERATORIA

Indicada en pacientes con tumor peritoneal que no han respondido a otros tratamientos

## 1 EXTIRPACIÓN DEL TUMOR

Se realiza a través de una incisión en el vientre

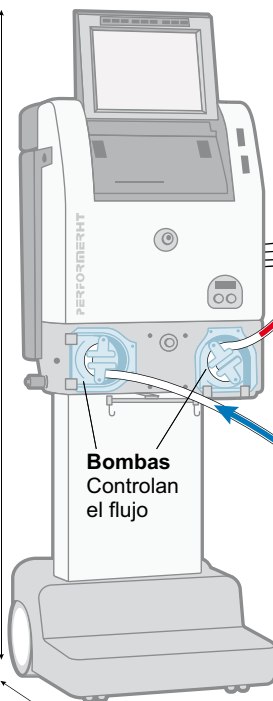


## 2 PERFUSIÓN HIPERTÉRMICA

Tras extirpar el tumor y durante la cirugía, se introduce medicación quimioterápica a alta temperatura para destruir las células tumorales que quedan

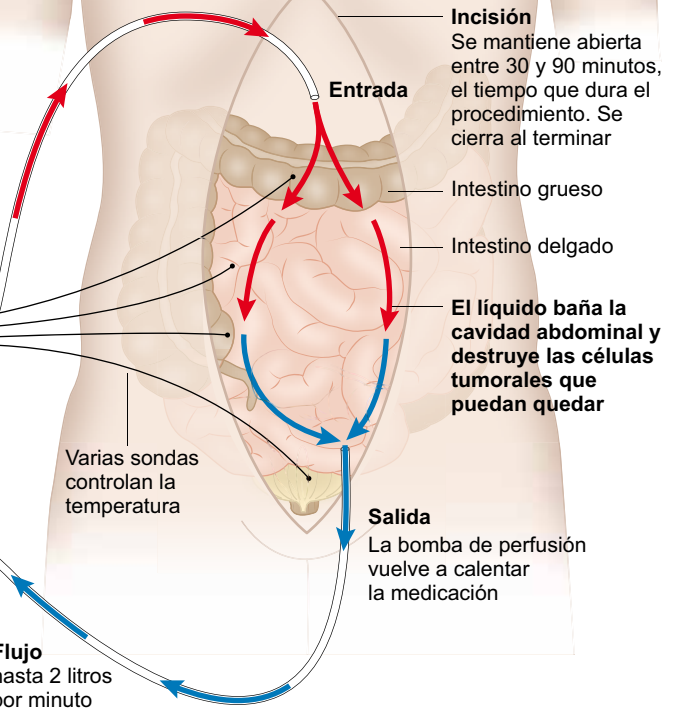
Una bomba de perfusión hipertérmica introduce y extrae el medicamento

55 cm



Medicación quimioterápica introducida a una temperatura de entre 40 y 42°C

Medicación a menor temperatura. Es extraída y recalentada por la bomba de perfusión



Índice de supervivencia

70% tras cinco años en los casos seleccionados

neo “que antes se consideraba diseminada y por tanto inextirpable. Hasta el desarrollo de esta técnica, estos pacientes se sometían a tratamientos convencionales de quimioterapia sin posibilidades de curación, sólo de prolongación de la supervivencia”, afirma el especialista.

Actualmente, con este procedimiento combinado, “en los pacientes en los que la enfermedad tumoral es extirpable se elimina quirúrgicamente, al tiempo que se les aplica quimioterapia intraperitoneal, de forma que las posibilidades de curación son más altas”, asegura.

Según estudios internacionales, los índices de supervivencia a cinco años superan el 70% en casos seleccionados con una buena calidad de vida para el paciente. Esta terapia actualmente se realiza en pocos centros hospitalarios españoles.

**CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS.** La denominación técnica de este procedimiento es peritonectomía quirúrgica seguida en la misma intervención de la administración de quimioterapia intraperitoneal, intraoperatoria e hipertérmica (a elevada temperatura). En realidad, según explica el cirujano

**Esta técnica está indicada para pacientes con afectación tumoral extendida por la cavidad peritoneal y no responden a otras terapias convencionales**

no, se trata de un conjunto de procedimientos. “Por un lado, tendríamos la parte quirúrgica, consistente en la extirpación de la enfermedad tumoral localizada en el peritoneo”. Por otro, en el mismo acto de la cirugía, “se procede a la administración de quimioterapia en la zona peritoneal, dentro de la cavidad abdominal, en forma de baño con el compuesto de elección a una temperatura de entre 40 y 42 ° centígrados”.

Para su aplicación es necesario un nuevo equipamiento específico y seguro, provisto de una bomba de perfusión que hace circular el quimio-

PASA A LA PÁG. 18 >>





Para sacar el máximo rendimiento a la máquina es necesario un equipo médico multidisciplinar y experimentado.

<<VIENE DE LA PÁG.17

terápico caliente durante un tiempo prolongado (entre 30 y 90 minutos). La bomba cuenta con sistema de elevación controlada de la temperatura del fármaco y varios termómetros que se colocan en el paciente y registran su temperatura en todo momento.

**PATOLOGÍAS INDICADAS.** Entre las indicaciones para este tratamiento figuran, en primer lugar, los pacientes con tumores poco frecuentes del mismo peritoneo, como son los pseudomixomas y los mesoteliomas. Además, también pueden ser candidatos al procedimiento pacientes con tumores frecuentes, como el cáncer de colon o el de ovario, que presenten diseminación del tumor al peritoneo.

A pesar de que las indicaciones para este procedimiento son variadas, el denominador común que deben cumplir to-

**Dada la complejidad técnica y de recursos profesionales que requiere la terapia, es necesaria su aplicación en un centro multidisciplinar con experiencia en cirugías complejas**

**Para su aplicación es necesario un nuevo equipamiento tecnológico específico y seguro**

dos los pacientes radica en que “sea posible la extirpación de toda la enfermedad tumoral del peritoneo, en toda el área afectada. Además, el paciente debe presentar un buen estado general, ya que el procedimiento quirúrgico suele ser complicado y muy largo”, indica el cirujano. El postoperatorio también es complejo. Precisa una hospitalización de entre 2 y 4 días en la UCI y un ingreso hospitalario próximo a 3 semanas para lograr la recuperación. Los pacientes pueden sufrir complicaciones por los tratamientos recibidos y requieren una vigilancia especializada.

La combinación quirúrgica de la peritonectomía con la quimioterapia hipertérmica se va extendiendo paulatinamente a un mayor número de indicaciones, ya que, según afirma el facultativo, “se ha demostrado su elevada eficacia”.

## LA CIFRA

70%

Un 70% de supervivencia a los cinco años de la intervención en casos seleccionados: con afectación tumoral diseminada por el peritoneo.

## CONDICIONES

- El paciente debe presentar buen estado general dada la complejidad de la intervención y su tiempo de duración.
- Postoperatorio con entre 2 y 4 días de hospitalización en UCI
- Hospitalización en planta de unas 3 semanas.

## CENTRO MULTIDISCIPLINAR PARA UNA TÉCNICA COMPLEJA.

Dada la complejidad técnica y de recursos profesionales sanitarios que requiere este procedimiento, es necesario que su aplicación se desarrolle en un centro hospitalario que reúna todas las disciplinas médicas así como profesionales experimentados en cirugías complejas. “Es un tratamiento de carácter multidisciplinar en el que intervienen especialistas con formación específica en este tipo de tratamientos quirúrgicos y oncológicos. Se requiere el trabajo coordinado y experto de departamentos tan variados como Anestesia, Cuidados Intensivos, Cirugía, Oncología, Farmacia Hospitalaria y Radiología”, subraya. Es, por tanto, un procedimiento que únicamente podrá llevarse a cabo en hospitales con amplios equipos médicos y estrecha coordinación entre ellos, concluye el cirujano.