

Cirugía mínimamente invasiva, mejor tratamiento del cáncer de pulmón en estadios precoces

La Clínica incorpora la cirugía robótica a los procedimientos quirúrgicos para tratar este tumor, que se suma a la videotoracoscopia

CUN ■ El cáncer de pulmón es el tumor más frecuente en el mundo y el que más muertes produce, tanto en hombres como en mujeres. Cada año en España se detectan alrededor de 30.000 nuevos casos. Tanto es así que, durante los últimos años, la comunidad científica ha puesto especial énfasis en sensibilizar acerca de la importancia de un diagnóstico precoz.

Y es que la manifestación clínica tardía del cáncer de pulmón se traduce en la detección de la enfermedad en estadios avanzados, III o IV. Una circunstancia que dificulta mucho el tratamiento. En la actualidad, a pesar del avance en otras terapias, la

cirugía continúa ofreciendo las mayores posibilidades de supervivencia. Sin embargo, solo se puede intervenir quirúrgicamente cuando el tumor se encuentra en fases tempranas (estadio I o II).

“El 85% de los casos se detecta tarde, en estadios III y IV, cuando ya solo es tratable pero no curable”, reconoce el Dr. Javier Zulueta, codirector del Área de Cáncer de Pulmón de la Clínica Universidad de Navarra, “lo que conlleva unas tasas de supervivencia a cinco años del 15%”.

En cambio, la cirugía sí permite la resección del tumor por lo que las tasas de supervivencia en fases tempranas son mayores, de hasta el 90%

en algunas series. Un tratamiento quirúrgico, que al igual que las técnicas de detección precoz, ha ido evolucionando para conseguir procedimientos menos invasivos como la cirugía robótica y la videotoracoscopia. “Son técnicas mínimamente inva-

sivas, menos agresivas y más precisas que la cirugía clásica abierta, y que por encima de todo garantizan la radicalidad del procedimiento y la seguridad del paciente”, reconoce el Dr. Miguel Mesa, especialista del Departamento de Cirugía Torácica de la Clínica.

LA CIFRA

90%

es la tasa de supervivencia en fases tempranas ya que se puede hacer una resección del tumor.

CIRUGÍA ROBÓTICA. Gracias a las mejoras inducidas en la última versión del sistema Da Vinci, la cirugía robótica se ha consolidado en el tratamiento del cáncer de pulmón. “La cirugía robótica consiste en realizar la extracción del nódulo pulmonar a través de pequeñas incisiones por las que se introducen los instrumentos del robot”, explica la



La cirujana torácica María Rodríguez, durante una cirugía robótica con el robot Da Vinci.

Dra. María Rodríguez, especialista de la Clínica y única cirujana torácica europea con el certificado americano en cirugía robótica.

Indicado para las cirugías más complejas, el empleo del robot quirúrgico permite una mayor precisión, mejor visión y optimización del tratamiento. “El Da Vinci elimina los temblores de las manos del cirujano, proporciona una visión de 10 aumentos y, a largo plazo, facilita la estandarización de los procedimientos, es decir, que todas las cirugías se realicen de la misma manera, lo que se traduce en mayor seguridad para el paciente”, esclarece.

Pese a su reciente incorporación al campo del cáncer de pulmón, la cirugía robótica se muestra como una de las técnicas más seguras, reproducibles y con mayores

opciones de evolución en el futuro. “La cirugía robótica está mejorando gracias a los avances tecnológicos y a los resultados obtenidos tras su implementación, y no va a dejar de progresar. Sus mejores ángulos de trabajo y campo de visión ofrecen un beneficio añadido al cirujano”, apunta el Dr. Mesa.

VIDEOTORACOSCOPIA. La videotoracosopia también se ha mostrado efectiva y con resultados similares a la cirugía robótica, y siempre menos invasiva que la cirugía abierta convencional. “No existe todavía evidencia científica firme que pueda definir que una es mejor que la otra en el tratamiento del cáncer del pulmón, pero sí se ha demostrado que la cirugía mínimamente invasiva es más beneficiosa para el paciente que

LA FRASE



“La cirugía robótica y la videotoracosopia son técnicas mínimamente invasivas por lo que son menos agresivas y más precisas que la cirugía clásica abierta, garantizando por encima de todo la radicalidad del procedimiento y la seguridad del paciente”.

Dr. Miguel Mesa
CIRUGÍA TORÁCICA DE LA CLÍNICA

la cirugía clásica”, apunta el Dr. Mesa.

“La videotoracosopia es un abordaje mínimamente invasivo en el que la cirugía se realiza mediante una o dos pequeñas incisiones: se introduce una cámara y el cirujano trabaja a través de ellas. Básicamente tiene los mismos principios que la cirugía abierta con intención curativa pero sin necesidad de la apertura de la pared torácica mediante separación intercostal”, explica.

Por ello, son técnicas que aportan menos dolor postoperatorio a corto y a largo plazo, con una menor respuesta inmunológica ante el trauma, un menor índice de complicaciones y una recuperación funcional acelerada que permiten al paciente una pronta reincorporación a sus actividades habituales.