



Respuesta de los autores

Sr. Director:

Agradecemos mucho las apreciaciones de Enríquez-Navascués et al y nos satisface y anima ver cómo otros grupos de nuestro país inician con decisión la utilización de la cirugía mínimamente invasiva en el cáncer de esófago. Sin duda, el futuro del tratamiento

de estos tumores pasará en muchos casos por la utilización de la laparoscopia y toracoscopia combinadas. Sin embargo, creemos que, dada la complejidad global del procedimiento, es preferible introducir sucesivamente en el tiempo la cirugía videoasistida, primero la laparoscopia y después la toracoscopia o viceversa, según los criterios de cada grupo, durante el período de aprendizaje, con el fin de evitar tiempos quirúrgicos excesivamente prolongados con el agotamiento propio del equipo y el posible riesgo que pudiera suponer para el paciente.

Animamos a otras unidades especializadas en cirugía esofagogástrica a iniciar la introducción de estos procedimientos como tan correctamente lo han hecho el grupo de San Sebastián.

**José Roig-García, Jordi Gironès-Vilà,
Marcel Pujades de Palol, Antonio Codina-Barreras,
Jordi Blanco, José Ignacio Rodríguez-Hermosa
y Antonio Codina-Cazador**

Unidad de Cirugía Gastroesofágica. Servicio de Cirugía General y Digestiva. Hospital Universitario Dr. Josep Trueta. Girona. España.