

Cartas al director



Cirugía en el cáncer de colon complicado (Cir Esp. 2006;80:9-15)

Sr. Director:

He leído con gran interés y atención el artículo especial de Kreisler et al¹ publicado en su revista, referente a la cirugía en el cáncer de colon complicado. La experiencia y los resultados obtenidos por los autores, así como algunas guías de actuación que no concretan, les permiten afirmar que “parece ya consolidada la idea de que, salvo en circunstancias paliativas o de extrema gravedad, la resección urgente es mandatoria”, aunque multitud de artículos, entre los que se incluyen algunos recientes como el de McArdle et al², demuestran que la morbilidad, la mortalidad y la supervivencia son peores tras cirugía urgente. Esta circunstancia, unida a la calidad y la cantidad de publicaciones disponibles, entre las que se encuentran revisiones sistemáticas³ y estudios recientes de centros nacionales con un considerable número de casos⁴, les debería obligar a tener más en cuenta la colocación de prótesis autoexpandibles, que para los autores merecen una pobre consideración en la revisión presentada, ya que no aparece ninguna referencia bibliográfica al respecto. El porcentaje de éxitos en la colocación, en torno al 90%, la baja morbimortalidad, la posibilidad de realizar un adecuado estudio de extensión e incluso de beneficiarse posteriormente de la cirugía laparoscópica programada hacen muy atractiva esta opción. Sin duda condicionada, como también comentan los autores en referencia a la cirugía de urgencia, por “la experiencia clínica y las tendencias en la formación recibida”. Y dado que la dirección predominante en la actualidad se inclina claramente en dirección a las técnicas mínimamente invasivas y a converger con endoscopistas y radiólogos intervencionistas, deberíamos cooperar y, como dice Targarona en el editorial de ese mismo número de CIRUGÍA ESPAÑOLA, “compartir competencias, habilidades y enseñanzas y, por tanto, definir nuevas áreas o parcelas tecnológicas o de conocimiento previamente no previstas y que exigirán soluciones imaginativas”.

José Ignacio Rodríguez García

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital de Jarrio-CEQTT. Coaña. Asturias. España.

Bibliografía

1. Kreisler E, Biondo S, Martí-Ragué J. La cirugía en el cáncer de colon complicado. Cir Esp. 2006;80:9-15.
2. McArdle CS, McMillan DC, Hole DJ. The impact of blood loss, obstruction and perforation on survival in patients undergoing curative resection for colon cancer. Br J Surg. 2006;93:483-8.

3. Khot UP, Wenk Lang A, Murali K, Parker MC. Systematic review of the efficacy and safety of colorectal stents. Br J Surg. 2002;89: 1096-102.
4. Soto S, López-Rosés L, González-Ramírez A, Lancho A, Santos A, Olivencia P. Endoscopic treatment of acute colorectal obstruction with self-expandable metallic stents: experience in a community hospital. Surg Endosc. 2006;20:1072-6.