



Por primera vez en Chile realizan cirugía que devuelve posibilidad de maternidad a pacientes con cáncer

Médicos del Hospital Clínico UC CHRISTUS y de la Facultad de Medicina UC realizaron con éxito una innovadora cirugía que abre nuevas posibilidades para mujeres jóvenes con cáncer.

► El procedimiento permite resguardar útero y ovarios antes de un tratamiento oncológico. agresivo.

Cristina Pérez

Un equipo del Hospital Clínico UC CHRISTUS realizó con éxito una cirugía inédita en el país: Un procedimiento que preserva la fertilidad en mujeres jóvenes con cáncer, y permite resguardar el útero y los ovarios antes de un tratamiento oncológico agresivo.

Para la Dra. Elisa Orlandini, ginecóloga oncológica y parte del equipo que lideró la cirugía, este hito representa "el compromiso con la innovación, la excelencia académica y la medicina centrada en la persona".

Por primera vez en Chile realizan cirugía que devuelve posibilidad de maternidad a paciente con cáncer

Transposición útero-ovárica laparoscópica, es el nombre del procedimiento que consiste en reubicar temporalmente el útero y los ovarios en el abdomen superior, alejándolos de las zonas donde se aplicará

radioterapia y quimioterapia pélvica, tratamientos que suelen provocar infertilidad. Terminado el tratamiento, los órganos se devuelven a su posición original, manteniendo intacta la posibilidad de embarazo natural.

Este avance llegó a manos de UC CHRISTUS tras conocer la técnica en un congreso en Japón en 2018. En ese momento, el equipo chileno ya evaluaba casos que podrían beneficiarse. Al aparecer una paciente ideal, contactaron al creador del procedimiento, el Dr. Reitan Ribeiro, quien actualmente reside en Canadá y acompañó de cerca el proceso por videollamada.

La cirugía fue realizada por la Dra. Elisa Orlandini y el Dr. Jorge Brañes, junto a un equipo multidisciplinario de radioterapeutas, oncólogos, anestesiólogos y otros especialistas. La operación duró tres horas y media y fue un éxito. La paciente, de 36 años, evoluciona bien y está lista para iniciar su tratamiento oncológico. "Al pre-

servar la fertilidad sin comprometer la eficacia terapéutica, mejoramos la calidad de vida y mantenemos viva la posibilidad de un embarazo", afirma Orlandini.

¿En qué consiste esta técnica?

La cirugía se realiza por laparoscopia: se hacen pequeñas incisiones para liberar cuidadosamente el útero, trompas y ovarios, cortando ligamentos y vasos uterinos, pero preservando la irrigación a través de los vasos ováricos. Una vez movilizados, los órganos se fijan en la parte superior del abdomen, fuera del alcance de la radiación.

Al igual que cualquier cirugía laparoscópica, existen riesgos como sangrado, infecciones o daño a órganos cercanos. En este caso, también se contempla una segunda cirugía para reubicar el útero. El mayor riesgo es la necrosis uterina, aunque solo ha sido reportado en un caso a nivel mundial. También hubo un caso de obstrucción

intestinal que requirió cirugía adicional.

El útero puede permanecer fuera de su lugar entre 6 y 8 semanas, tiempo suficiente para completar la radioterapia y evitar que se formen adherencias que dificulten el reimplante. Todo el procedimiento busca preservar la función y la posibilidad de embarazo.

Esta técnica no es exclusiva del cáncer rectal. También puede aplicarse en linfomas, sarcomas u otros tumores que requieran radioterapia pélvica, siempre que el útero no esté comprometido por la enfermedad.

A diferencia de técnicas como la criopreservación de óvulos, esta cirugía no requiere fertilización asistida posterior, ya que se preserva el útero íntegro. "Lo más valioso es que permite un embarazo natural y evita tratamientos complejos y costosos más adelante", destaca la Dra. Orlandini. Esta

SIGUE ►►



► Desde UC CHRISTUS esperan que esta técnica se integre en protocolos oncológicos.

SIGUE ►►

técnica abre una alternativa real y concreta para pacientes jóvenes que enfrentan un diagnóstico de cáncer sin tener que renunciar a su fertilidad.

No solo la fertilidad

El principal objetivo no es únicamente preservar la fertilidad, sino también proteger la función hormonal. Al reubicar ambos ovarios y el útero, se evita que la paciente entre en menopausia precoz y se le da la posibilidad de concebir. Tres de cinco mujeres que intentaron embarazarse tras esta cirugía lo lograron de forma natural.

Para ser candidata a este procedimiento, la paciente debe tener menos de 40 años, un deseo claro de ser madre, y un cáncer localizado con buen pronóstico que requiera radioterapia pélvica. No se recomienda en casos donde el útero está comprometido o el cáncer tiene mal pro-

gnóstico.

Aunque se trata de una técnica altamente especializada, el equipo médico enfatiza que debe ser una opción visible y considerada desde el inicio del diagnóstico oncológico. "Ese miedo a no poder ser madre debe ser acogido desde el primer momento", señala la Dra. Orlandini. La idea es que las mujeres puedan tomar decisiones informadas y no se vean obligadas a renunciar anticipadamente a su proyecto de vida.

Posibilidades reales

Tras la cirugía, la paciente es monitoreada semanalmente por un equipo multidisciplinario. Se controlan parámetros hormonales, evolución oncológica, y se realizan ecografías para verificar la irrigación del útero. Luego se programa la cirugía de reimplante, menos compleja que la primera.

Las posibilidades de un embarazo natural son reales. Todos los embarazos logrados hasta ahora han sido espontáneos, sin fer-

tilización asistida, aunque esta sigue siendo una opción para algunos casos.

Si bien existen otras técnicas para preservar la fertilidad, como la congelación de óvulos o tejido ovárico, esta es la única que preserva simultáneamente función hormonal y reproductiva cuando hay radioterapia pélvica. "Es la mejor alternativa quirúrgica hoy disponible para estos casos", enfatiza la doctora.

Desde UC CHRISTUS esperan que esta técnica se integre progresivamente en protocolos oncológicos. "Todos los centros deberían incorporar consejería en fertilidad para mujeres jóvenes con cáncer", destaca la especialista.

Un gran hito para el futuro

La cirugía se ha practicado solo 18 veces en el mundo, principalmente en Brasil, Francia, EE.UU. y Uruguay. De esas mujeres, cinco mujeres intentaron embarazarse y tres lograron embarazos espontáneos y

muchas recuperaron su ciclo menstrual. Los resultados son alentadores para la comunidad médica internacional.

Este hito posiciona al Hospital Clínico UC CHRISTUS y a la Facultad de Medicina UC como referentes en cirugías preservadoras de fertilidad y manejo integral del cáncer en mujeres jóvenes. La experiencia demuestra que es posible tratar el cáncer sin renunciar a los sueños personales.

"Fue un momento muy emocionante y desafiante. Estamos orgullosos como equipo de abrir esta posibilidad a más mujeres", relata la Dra. Orlandini, quien destaca la importancia de abordar también los aspectos humanos de la enfermedad.

Aunque aún no hay lista de espera, el equipo ya evalúa nuevos casos. La planificación quirúrgica debe hacerse con rapidez para no retrasar el tratamiento oncológico. "El cáncer no debe borrar los sueños de las mujeres. Estamos trabajando para que eso no ocurra", concluye la especialista. ●