

POR LA SOCIEDAD DE CIRUJANOS DE CHILE

Premian estudio local que favorece cicatrización de cirugías de colon

Ximena Valenzuela Cifuentes
 ximena.valenzuela@diari CONCEPCION.CL

“El cáncer colorrectal es tumor digestivo con mayor incidencia en Chile (...) anualmente en el Hospital Guillermo Grant Benavente recibimos más de 200 casos”, afirmó José Vivanco, cirujano coloproctólogo del Hospital Guillermo Grant Benavente.

Dichos pacientes, según explicó, requieren ser sometidos a una cirugía de colon en que se reseca un segmento de colon que luego debe ser unido al recto. “Uno de los problemas más importantes de esta unión, que se llama anastomosis, es la cicatrización del paciente. Se produce dehiscencia anastomótica, es decir, la apertura de esa unión, lo que ocurre entre 10 y 15% de los pacientes que se operan de cirugías de recto, fundamentalmente de cáncer”, dijo.

La dehiscencia anastomótica, según dijo, por más que se han ocupado muchos elementos y técnicas durante años no se a logrado subsanar lo que, además, resulta altamente peligroso, pues puede llevar a la muerte de una persona.

“La cirugía colorrectal es muy compleja, puede tener una mortalidad elevada comparada con otras cirugías, porque se está trabajando en un territorio infectado, cuando hay dehiscencia anastomótica, puede llevar a que los pacientes tengan problemas serios, quedar graves, estar meses en la UCI, ser sometidos a múltiples operaciones y quedar con ostomía, la famosa bolsa, lo que hace muy desastroso que ocurra una dehiscencia anastomótica”, comentó el docente de post grado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción.

De ahí, la importancia de un estudio realizado por el doctor Vivanco en el Hospital Regional, en el que participaron 106 pacientes, en que para evitar que ocurra una dehiscencia anastomótica y con la teoría de que favorece la cicatrización usaron un plasma rico en fibrina y leucocitos.

“Se extrae sangre al paciente, esta pasa por una centrifuga, se extraen los elementos que no tienen que ver con la cicatrización, por ejemplo, los glóbulos blancos, y queda este concentrado de plaquetas y fibrina (...) esta sustancia obtenida se aplasta y se forma una membrana que se instala antes de

Hasta un 15% de las intervenciones de cáncer colorrectal presentan complicaciones en que las uniones de colon y recto se abren lo que puede causar la muerte. El uso de plasma rico en fibrina y leucocitos evita que esto suceda.



FOTO: HGGB

hacer la anastomosis, que se hace con sutura mecánica, lo que favorece la cicatrización”.

De hecho, según detalló el especialista, en los resultados del estudio, que se realizó entre 2019 y 2021, hubo una clara tendencia a que el plasma rico en fibrina y leucocitos favorecía la cicatrización.

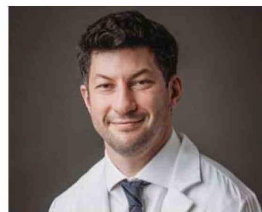
En el ensayo clínico aleatorizado, sostuvo, se dividió a los 106 pacientes en 2 grupos iguales, al primero se le sometió a un proceso convencional y al segundo se les aplicó el plasma rico en fibrina y leucocitos, en este último sólo hubo un caso dehiscencia, mientras que en el primer grupo se generaron 5 casos.

El estudio que fue publicado el año pasado en la Revista Chilena de Cirugía, y hace un par de semanas obtuvo el premio al Mejor Tra-

bajo Clínico Publicado en la Revista Chilena de Cirugía, otorgada por la Sociedad de Cirujanos de Chile. “Este premio tiene relación con la potencia que tiene la metodología de nuestro estudio, que es súper importante como evidencia científica, porque los ensayos clínicos aleatorizados son los que tienen más potencia al momento de querer demostrar algo, eso y la innovación fue lo que hizo que ganáramos el premio”, dijo.

El análisis realizado por el facultativo también fue presentado Suiza y en el Congreso Americano de Coloproctología realizado en Seattle, Estados Unidos, donde fue destacado en el Simposio de Nuevas Tecnologías “quedó seleccionado entre 8 trabajos para plenaria, entonces llama la atención porque es

FRASE



“Somos los únicos a nivel mundial en usar el plasma rico en fibrina y leucocitos para anastomosis colorrectales”.

José Vivanco, cirujano coloproctólogo del Hospital Guillermo Grant Benavente.

algo nuevo y es algo que no se usa en ninguna parte del mundo”.

Ahora, según dijo, espera realizar un estudio multicéntrico donde participen más hospitales o clínicas de Chile y el extranjero. La idea es partir de un punto cero, no de los datos obtenidos en el estudio original, “mientras más que quieran participar del estudio, tengamos un mayor número de pacientes para poder demostrar esto con mayor fuerza científica, mejor”, dijo.

Comentó que espera tener el mayor número de pacientes por rama (cada ítem) de tal manera que no exista ni la más mínima duda de su efectividad.

OPINIONES

Twitter @DiarioConce
 contacto@diarioconcepcion.cl