



## 70 HOSPITALES ESPAÑOLES CONSOLIDAN UN PROYECTO PARA MEJORAR EL PRONÓSTICO EN CÁNCER DE RECTO

Cada año se diagnostican en España alrededor de 9.000 casos de este tipo de tumor

- ❑ De esta iniciativa de la Asociación Española de Cirujanos han entrado a formar parte 5.700 pacientes.
- ❑ El proyecto, denominado Vikingo, ha logrado la implantación paulatina de la extirpación total del mesorrecto, como técnica que reduce notablemente la reproducción del tumor, un extremo que se asocia a baja supervivencia y escasa calidad de vida.
- ❑ La iniciativa, importada de los países escandinavos tiene como objetivo último mejorar la supervivencia a los cinco años de la intervención. Los últimos datos en España muestran unas tasas de supervivencia del 83%.

**Madrid, 9 de noviembre de 2010.-** *“Hoy en día no se conciben tratamientos que no estén tutelados por un equipo multidisciplinar que incluya al menos oncólogos médicos y radioterápicos, endoscopistas, radiólogos, anatomopatólogos y cirujanos que debatan cada caso concreto”*: es la opinión del **doctor José Vicente Roig**, miembro del Comité Científico del **XXVIII Congreso Nacional de Cirugía** que estos días se celebra en la capital. A su juicio, éste es precisamente uno de los avances más destacados de la cirugía en los últimos años. El trabajo conjunto ha permitido que paulatinamente se vayan implementando nuevas técnicas que mejoran el pronóstico en cáncer de recto, enfermedad de la que cada año se diagnostican 9.000 nuevos casos.

Una de esas técnicas quirúrgicas es la exéresis del mesorrecto, que consiste en extirpar el tejido que rodea el recto y que ha demostrado reducir de forma muy notable las recaídas locales, es decir, la reaparición del tumor en el sitio de la intervención: este extremo se asocia a una supervivencia muy baja y a una deficiente calidad de vida, tal como se ha puesto de manifiesto en el Congreso de Cirugía. De ahí que los cirujanos apuesten por la incorporación de esta técnica que ya cada vez se utiliza en España con más frecuencia, gracias al desarrollo del Proyecto Vikingo, una iniciativa que la AEC ha importado de los países escandinavos y del que ya participan 69 hospitales españoles y 5.700 pacientes. *“A través de este proyecto, al que anualmente se adhieren una decena de centros, -añade el profesor Héctor Ortiz- presidente del Comité Científico de la AEC- la Asociación pretende extender por toda España la cirugía y el tratamiento multidisciplinar del cáncer de recto,*

que en la actualidad presenta aún una importante variabilidad entre cirujanos y equipos quirúrgicos”. El objetivo de esta iniciativa es mejorar las tasas de recidiva local y la supervivencia a los cinco años de la intervención. Las naciones escandinavas han sido un referente internacional en el abordaje de este tumor digestivo, precisamente porque han tenido muy presente la estrecha relación entre el grado de afectación del mesorrecto y el pronóstico tras la cirugía. *“En la actualidad - concluye el profesor Héctor Ortiz- las cifras de recidiva local son de un 5% -cuando hace dos décadas oscilaban entre el 10 y el 25%- y las de supervivencia, del 83%, similares a las de nuestros mentores de los países escandinavos”.*

### **Más que extirpación del mesorrecto**

A pesar de la relevancia de esta técnica de extirpación del mesorrecto en la mejora del pronóstico de los pacientes, hay otros muchos procedimientos que, conjuntamente, permiten tener mayor esperanza ante el cáncer de recto. Al hecho de que cada vez los procesos quirúrgicos sean menos invasivos y pueda emplearse cirugía laparoscópica con resultados oncológicos similares a la convencional, hay que añadir los mejores métodos de estadificación tumoral, como explica el doctor Roig: *“La ecografía endorrectal, la resonancia magnética de alta resolución y el TAC toracoabdomino-pélvico, con los que clasificamos otros órganos, permiten ofrecer a los pacientes tratamientos individualizados”.* La preservación de los esfínteres anales y la minimización de complicaciones y estancias hospitalarias de los pacientes -que se está consiguiendo mediante la mejora de los cuidados perioperatorios y la reducción de sondas, drenajes, etc. – son también objetivo de los cirujanos en las intervenciones de recto, para lograr una mejor calidad de vida de los enfermos.

En todo ello, la formación de los cirujanos es clave, puesto que de su mantenimiento y calidad dependerá la mejor práctica. En ese sentido, la AEC, que siempre ha considerado la formación de residentes y la formación continuada como uno de sus objetivos fundamentales, *“constituye en el momento actual uno de los agentes más importantes y decisivos en la formación quirúrgica en nuestro país”*, tal como asegura el **doctor José María Miguelena**, coordinador de la Sección de Formación Postgraduada de la AEC. Para este especialista, los principales retos en la formación quirúrgica son la mejora de la calidad del sistema MIR en el ámbito de la cirugía general y del aparato digestivo, independientemente del hospital y unidad docente donde se realice la formación; el mayor desarrollo e implantación de la cirugía mínimamente invasiva y la formación en investigación, *“para contrarrestar una peligrosa tendencia hacia una mera formación y aprendizaje de habilidades y técnicas”*, añade el experto.

### **Asociación Española de Cirujanos**

Fundada en 1935, la Asociación Española de Cirujanos (AEC) tiene como principal objetivo promover la formación, el desarrollo y el perfeccionamiento profesional de los cirujanos, procurando la mejor calidad en la asistencia a los pacientes y fomentando la docencia y la investigación. En la actualidad, la AEC representa alrededor del 70% de los cirujanos de España, un hecho que le confiere especial visibilidad en todos los foros de la especialidad.

Dotada de un Comité Científico que vela por la calidad y seriedad académica y científica de todas sus actividades, la Asociación Española de Cirujanos cuenta además con el impulso científico de dieciséis secciones, cuya actividad va dirigida a atender las necesidades de los expertos y la sociedad en la actualidad, en un momento en el que la subespecialización se hace cada vez más necesaria.

**Datos del Gabinete de Prensa AEC**

María García de Ceca/ Paz Romero

Tel.: 91 787 03 00/ 620.844.585

[mgarciadececa@plannermedia.com](mailto:mgarciadececa@plannermedia.com)

[promero@plannermedia.com](mailto:promero@plannermedia.com)