



Revista Colombiana de Cancerología



EDITORIAL

El alivio de los síntomas en pacientes con cáncer avanzado

Symptoms relieve in patients with advanced cancer

A pesar de los grandes avances en el manejo del cáncer, en muchos pacientes no se logra la curación y el alivio de sus síntomas se convierte en el objetivo principal de la atención. La obstrucción del tracto de salida del estómago es una complicación que impide la progresión de los alimentos desde el estómago hacia el intestino lo que causa vómito y el deterioro del estado nutricional que lleva rápidamente a la caquexia. Su principal causa en series publicadas de Norteamérica y Europa es el cáncer del páncreas y, en menor proporción, el cáncer gástrico (1,2).

Según las estimaciones de los registros de cáncer de base poblacional, en Colombia se presentan anualmente 101,893 casos nuevos de cáncer, donde el cáncer de estómago representa el 7,3% y es la primera causa de muerte, mientras que el cáncer de páncreas causa el 2,3% y es la octava causa de muerte entre hombres y mujeres (3).

En este número, Oliveros *et al.* (4) presentan una importante experiencia en el manejo de la obstrucción al tracto de salida gástrico con prótesis metálicas autoexpansibles.

El artículo analiza la experiencia en 150 pacientes consecutivos, de los cuales el 84% tenían cáncer gástrico, el 64% tenían un estadio IV y el resto un estadio III. El valor medio de albúmina era de 2,7g/dl, lo que es indicativo del estado de desnutrición de los pacientes y de la reducida posibilidad de realizar un tratamiento quirúrgico de la obstrucción gástrica. El estudio mostró un éxito clínico del 96%, con un 11% de complicaciones, consideradas como bajas, teniendo en cuenta el estado de los pacientes (4). Es decir, la colocación de las prótesis metálicas es efectiva en el alivio de los síntomas, siendo poco invasiva, pues se hace a través de endoscopia y tiene una baja posibilidad de complicaciones graves. Esto lo convierte en el método de elección cuando se compara con el método alternativo que sería la gastroyeyunostomía quirúrgica o solamente el manejo de los síntomas con antieméticos. El hallazgo más importante del estudio es que el 42% de los pacientes pudo recibir manejo con quimioterapia, con una supervivencia mayor significativa al compararlo con los pacientes que no recibieron quimioterapia, aclarando que se trata de un estudio observacional y por tanto los grupos podrían tener características basales diferentes.

Esta publicación es un ejemplo del manejo moderno del cáncer, que requiere una buena comunicación entre los diferentes servicios tratantes, en este caso gastroenteró-

logos, oncólogos clínicos y paliativistas, para así mejorar la calidad de vida y el tiempo de supervivencia. Sin embargo, el centro de la atención continúa siendo el paciente y en cada decisión terapéutica debe estar involucrando activamente con su familia o cuidadores. Por fortuna cada vez hay mayor disponibilidad de estas opciones mínimamente invasivas para el paciente, especialmente cuando son realizadas por servicios con experiencia, pues las habilidades para la colocación de las prótesis en pacientes con tumores y anatomía difícil no son fáciles de adquirir.

Oscar A. Guevara
Unidad de Gastroenterología, Instituto Nacional de
Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Departamento de Cirugía, Universidad Nacional de
Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Correo electrónico: oscarcir@hotmail.com

Bibliografía

1. Bartlett EK, Wachtel H, Fraker DL, Vollmer CM, Dreibin JA, Kelz RR, et al. Surgical palliation for pancreatic malignancy: practice patterns and predictors of morbidity and mortality. *J. Gastrointest Surg.* 2014;18(7):1292-8. doi: 10.1007/s11605-014-2502-8.
 2. Ratone JP, Caillol F, Zemmour C, et al. Outcomes of duodenal stenting: Experience in a French tertiary center with 220 cases. *Dig Liver Dis.* 2019; pii: S1590-8658(19)30683-8. doi: 10.1016/j.dld.2019.06.025.
 3. International Agency for Cancer Research IARC. Global Cancer Observatory (GCO) IARC [internet]. Lyon, 2019 [consultado 1 Oct 2019]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/>
 4. Oliveros R, Bonilla A, Sánchez R, Pinilla R. Complicaciones del uso de prótesis metálicas autoexpansibles como paliación de obstrucción maligna del tracto de salida gástrico. *Rev Colomb Cancerol.* 2019;23(3): xx-xx <https://doi.org/10.35509/01239015.92>
 5. Oliveros R, Bonilla A, Sánchez R, Pinilla R. Complicaciones del uso de prótesis metálicas autoexpansibles como paliación de obstrucción maligna del tracto de salida gástrico. *Rev Colomb Cancerol.* 2019;23(3): xx-xx <https://doi.org/10.35509/01239015.92>