

Avances del Intervencionismo Guiado por Imágenes

Los tumores hepáticos son tratados con efectividad por tratamientos “locorreccionales”

Desde el descubrimiento de los rayos X, hace ya 110 años, pocas especialidades de la Medicina han evolucionado tanto como las prácticas médicas que tienen su soporte en los métodos de diagnóstico por imágenes. Porque lo que en principio nació como una forma efectiva para “explorar” el interior del cuerpo humano y evaluar sus funciones, desde hace un par de décadas, se ha convertido en una herramienta sorprendente para “intervenir” en el curso de las enfermedades, proporcionar tratamientos y realizar prácticas quirúrgicas mínimamente invasivas, procedimientos que, como se dijo, se valen de la imagen para guiar la mano experta del médico. Tal es el caso de la Tomografía Computada, la Ecografía y la Angiografía, entre otros.

Y es precisamente gracias al advenimiento de estas técnicas y la combinación de las mismas que hoy es posible tratar con éxito, por ejemplo, los tumores de hígado y otros asociados, e incluso transformar formas no operables de tumores en operables.

“En 1991 me detectan un tumor en la glándula suprarrenal derecha y la extirpan. Durante tres años no hubieron recidivas, pero en 1997 sufro un infarto en Uruguay, y estando internado los médicos descubren que el tumor había resurgido y me vuelven a intervenir. Pero en 1999 ya se había producido metástasis en el hígado. Intentan operarme de nuevo, pero el cirujano comprueba que existe un marcado compromiso del hígado y así como me abrieron me volvieron a cerrar. Es entonces

cuando accedo a un tratamiento novedoso: la glándula suprarrenal fue tratada en Marzo de 2000 con radiofrecuencia, y dos meses más tarde el hígado fue sometido a una quimioembolización. Además, la pared de mi abdomen fue abierta cinco veces y cada intervención tenía postoperatorios muy molestos. Con estas terapias mínimamente invasivas, al otro día ya estaba haciendo trámites por la ciudad. Han pasado más de cinco años y no sólo no hubo recidivas, sino que también mi salud mejora día a día”. El relato corresponde al abogado José Ignacio Bas (71), oriundo de Córdoba y paciente del Dr. Ricardo García Mónaco, presidente del 51º Congreso Argentino de Radiología, Diagnóstico por Imágenes y Terapia Radiante y titular de la Sociedad Argentina de Radiología.

Los tumores de hígado

El tratamiento de los tumores de hígado tuvo un capítulo especial el primer día del mencionado congreso, que se realizó entre los días 7 y 9 de Setiembre en el Sheraton Hotel de Buenos Aires.

“Los tumores hepáticos localizados en el hígado (sin metástasis o difusión hacia otros órganos) tienen alta chance de ser controlados. Este importante grupo de pacientes está siendo tratado con éxito en todo el mundo mediante los denominados tratamientos “locorreccionales”, que son no quirúrgicos y están guiados por imágenes a través de radiología intervencionista”, refiere el presidente del encuentro.

Tales técnicas, cabe aclarar, están especialmente destinadas a aquellos pacientes con alto riesgo quirúrgico o de difícil resolución quirúrgica. En términos generales presentan excelentes resultados y tienen la ventaja de ser mínimamente invasivos, no requieren internaciones prolongadas ni terapia intensiva y el paciente puede retomar sus actividades normales muy rápidamente. Claro que el éxito del procedimiento también depende de la buena selección del candidato y de la pericia del médico.

El tratamiento de los tumores del hígado tiene dos grandes pilares en el intervencionismo guiado por imágenes. “Uno de ellos es la quimioembolización hepática, que consiste en navegar por el torrente sanguíneo con diminuta aparatología que se introduce en forma percutánea (a través de la piel, sin necesidad de incisiones) y permite observar a través de una pantalla cada movimiento del cirujano. Una vez localizada la lesión, se inyectan drogas dentro del

tumor que ocluyen la irrigación de sangre en el mismo; en consecuencia, al verse privado de su vital alimento (la sangre) el tumor muere”, explica el Dr. García Mónaco.

Otro método efectivo es la denominada ablación por radiofrecuencia: “funciona en forma similar a lo que lo haría un microondas. Una vez que se localiza y se llega a la zona a tratar, guiándonos por imágenes de ecografía, se aplica corriente alterna dentro del tumor, lo que aumenta su temperatura hasta más de 70 grados centígrados. Estas temperaturas tienen la capacidad de destruir las células tumorales.

Es particularmente indicada para tratar tumores pequeños y localizados.

Qué es el Intervencionismo

El intervencionismo guiado por imágenes es una subespecialidad que nació en la década del '70 en Francia y en los Estados Unidos, pero alcanzó su mayor desarrollo a fines de los '80. Y hoy es utilizada prácticamente en todas las áreas de la Medicina. Un paciente que se presenta con una importante hemorragia ocasionada, por ejemplo, por un traumatismo, puede ser tratado mediante la introducción de un catéter en determinado vaso sanguíneo y llegar así a la lesión para sellarla por dentro con un pegamento especial.

Esta técnica puede ser empleada también para abrir un vaso sanguíneo cerrado que impide la correcta irrigación sanguínea del cerebro”, describe el Dr. García Mónaco.

La radiología intervencionista (o también llamadas “cirugía mínimamente invasiva”, cirugía percutánea o endovascular), permite realizar a los pacientes una serie de tratamientos utilizando, a diferencia de la cirugía tradicional que requiere abrir el cuerpo del paciente para reparar un daño, instrumental que no necesita de incisiones (o en caso de ser necesarias, tienen proporciones milimétricas), ya que este puede ingresar en forma percutánea (a través de la piel) o aprovechando los orificios y canales naturales del cuerpo (como los vasos sanguíneos). Paralelamente, se obtiene una visualización de la zona a intervenir en monitores que guían la mano del especialista.

Tratamientos “Overnight”

Las características propias del Intervencionismo guiado por Imágenes son entre otras:

- 1) Al ser mínimamente invasivos, no suele ser necesaria la anestesia general, ya que no hay cortes ni cirugía como se la conoce en el sentido tradicional; las molestias postoperatorias se minimizan así como el riesgo de infecciones.
- 2) Al no requerir de grandes incisiones, el paciente no requiere terapia intensiva y puede ser dado de alta en el breve plazo. Por esa razón a este tipo de prácticas se las denomina Overnight, dado que, por lo general, el paciente queda hospitalizado una noche y puede retirarse al día siguiente.
- 3) Permiten una rápida reinsertación laboral; el problema se resuelve sin alterar marcadamente la calidad de vida del paciente.
- 4) El costo económico-sanitario se minimiza: el intervencionismo no requiere de una gran infraestructura, ni de muchos médicos, ni de internación. “El problema en nuestro país -reflexiona el Dr. García Mónaco- es que, como todo este instrumental es importado, los precios se han encarecido comparativamente con otros tratamientos en los que se utiliza material, razón por la cual no todos los centros sanitarios pueden contar con la tecnología requerida”.

Por otra parte, y para que los resultados sean los esperados, es importante contar con tres pilares:

- 1) El conocimiento médico y el entrenamiento en la especialidad. En relación a lo primero, el especialista debe estar capacitado para realizar un exhaustiva elección de los candidatos a someterse a tales prácticas: no todos los pacientes

serán beneficiados por las técnicas intervencionistas.

2) La tecnología adecuada. Hay que estar pendiente de los avances de la tecnología y de la informática, y saber que el soporte del intervencionismo son aparatos

altamente sofisticados que requieren de la permanente actualización del médico radiólogo.

3) El abordaje multidisciplinario e integral del paciente, ya que es importante evaluar otras posibles patologías o disfunciones concomitantes que pueden limitar la aplicación de estas técnicas.