



/ De izquierda a derecha: Eider Sánchez, nutricionista, Dr. José M^o Enríquez-Navascués, Cirujano General y Digestivo, Dr. Juan Ignacio Arenas, especialista en Aparato Digestivo, Dr. José Luis Elósegui, Cirujano General y Digestivo, Dr. Javier Murgoitio, Cirujano General y Digestivo, Estibaliz Alfonso, enfermera Estomaterapeuta, y Miriam Ugarte, Enfermera.

NUEVA UNIDAD DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN POLICLÍNICA GIPUZKOA

Digestio Gaixotasunen Unitate berria estreinatu du Policlínica Gipuzkoak, onura eta erraztasun ugari eskainiko dituen gunea.



Policlinica Gipuzkoa cuenta con una nueva unidad multidisciplinar dedicada a las enfermedades digestivas. “Se trata de un grupo de trabajo preparado y dirigido para hacer frente de manera eficaz y eficiente a la patología que afecta a todo el Aparato Digestivo en el siglo XXI”, subraya José Luis Elósegui, cirujano y miembro de la nueva Unidad de Enfermedades Digestivas. La unidad surge, fundamentalmente, de aunar los esfuerzos de cirujanos y gastroenterólogos, a los que se añade la colaboración de anestesiólogos, enfermeras, auxiliares, estomaterapeuta y nutricionista. Un gran equipo humano asociado al equipamiento tecnológico necesario: dos salas de endoscopia con la torre de endoscopia digestiva en cada una de ellas, los endoscopios, así como el material de última generación adecuado para realizar las exploraciones endoscópicas y que éstas sean seguras y de calidad. “Tenemos nuevos unidades innovadoras en proyecto, todas ellas en conjunto se agruparán dentro de la Unidad de Enfermedades Digestivas”, anuncia Javier Murgotio, cirujano. Dichas unidades son la Unidad de Cirugía Bariátrica y Endocrina, Unidad de Cirugía Hepatobiliar, Unidad de Cirugía de la Pared abdominal, etc. “El progreso científico junto con el incremento tecnológico, así como la complejidad de los procedimientos que se han incorporado al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades colorectales, está ocurriendo a un ritmo vertiginoso y casi cada día se producen avances e innovaciones que pueden repercutir en nuestra actividad profesional, convirtiendo prácticas clínicas consideradas idóneas en inadecuadas u obsoletas. Esto ha hecho que, para abordarlas, se tenga que recurrir a equipos multidisciplinares bien formados y de forma continua”, explican.

La nueva Unidad de Enfermedades Digestivas ofrece al paciente “la posibilidad de realizar un diagnóstico rápido y sencillo, evitando demoras y descoordinaciones entre los diferentes especialistas que nos dedicamos al estudio y tratamiento de la patología digestiva, en general, y a la patología del colon, en particular”. Es bien sabido por la población que “la incidencia y prevalencia de la patología del colon ha aumentado en las últimas décadas, sobre todo el cáncer de colon”.

Una vez que el paciente acude a la unidad, o que es remitido por sintomatología gastrointestinal, tras una historia clínica y exploración físicas adecuadas, los especialistas pueden recurrir de manera ágil y preferente a la realización de un test de sangre oculta en heces (SOH) y una colonoscopia. “El test determina de manera sencilla la presencia de sangre oculta, no visible al ojo

humano, en una muestra de heces, lo cual nos obligaría a la realización de una colonoscopia para determinar el origen de ésta”, explican los especialistas. La colonoscopia, por su parte, es una exploración que permite la visualización directa de la parte baja del tubo digestivo (recto, colon e ileon terminal) utilizando un tubo flexible delgado. Se trata del estudio ‘gold standard’ a realizar siempre que el SOH haya dado positivo, y siempre que se sospeche la existencia de patología a nivel del colon como, por ejemplo, rectorragias, dolores abdominales intermitentes, pérdida de peso, alteraciones en el ritmo intestinal, así como antecedentes familiares de enfermedades del colon. “De esta manera podemos detectar la presencia de úlceras, lesiones sangrantes, pólipos o tumores, pudiendo realizar bien una extirpación completa en el caso de los pólipos, o bien una biopsia de las mismas para su estudio”.

ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

Además, la nueva Unidad de Endoscopia Digestiva podrá realizar otra serie de estudios, tanto diagnósticos como terapéuticos, como la gastroscopia o la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE). La gastroscopia es la exploración que permite la visualización directa de la parte alta del tubo digestivo (esófago, estómago y duodeno) utilizando un tubo flexible delgado. La CPRE, por su parte, es una exploración que permite visualizar la vía biliar principal mediante la introducción de un tubo delgado y flexible, en este caso por vía oral.

En la nueva Unidad de Enfermedades Digestivas se pueden tratar múltiples patologías del tubo digestivo. “En general, podemos decir que la endoscopia tiene dos grandes objetivos”, subrayan. El primer objetivo es el diagnóstico de las diferentes patologías que afectan al aparato digestivo, y el segundo objetivo es el tratamiento de dichas patologías. Hoy en día, el diagnóstico de una enfermedad digestiva “no significa invariablemente la necesidad de tratamiento quirúrgico”. Además del posible tratamiento médico, la endoscopia puede y debe ser terapéutica “evitando, de este modo, intervenciones o cirugías clásicas. Esto es fácil de entender en la cirugía cardíaca, donde el cateterismo, unido a las técnicas endoluminales, ha desplazado a las intervenciones clásicas. Así ocurre también en el ámbito de la cirugía digestiva: la endoscopia, en muchas ocasiones, con sus técnicas terapéuticas, va a evitar la necesidad de intervenciones quirúrgicas posteriores”, explican los especialistas.

CÁNCER DE COLON

En cuanto a las patologías más comunes de la unidad, aseguran que a día de hoy “nos encontramos vigilantes sobre el cáncer de colon, que predomina entre los pacientes de entre 60 y 75 años, y su incidencia está aumentando en los países occidentales”. En España ha superado a otros tumores frecuentes como el de próstata y pulmón. Asimismo, en la unidad también se tratan otras patologías como las enfermedades inflamatorias del intestino, el tratamiento endoscópico de lesiones sangrantes mediante el láser de argón, o bien mediante la esclerosis de varices esofágicas, las diferentes polipeptomías y la CPRE con resolución de los cálculos a nivel del colédoco o vía biliar principal.

Para tratar estas patologías, la técnica principal utilizada en la nueva unidad es la Colonoscopia “tanto diagnóstica como terapéutica dirigida a la extirpación de las lesiones polipoides, evitando, de este modo, la sintomatología debida a las mismas, así como su crecimiento y posible malignización”. Entra las fortalezas de la Unidad se encuentra “la laparoscopia, técnica que utilizamos los cirujanos de forma rutinaria en la mayoría de las intervenciones quirúrgicas y que redundará en una mejora de la calidad de vida de los pacientes”. Estas técnicas se encuentran ampliamente desarrolladas en todos los ámbitos sanitarios, siendo la aportación más novedosa de esta unidad la colaboración estrecha entre el cirujano digestivo y el gastroenterólogo. “Los pacientes que acuden a uno u otro especialista con sintomatología digestiva confluyen de manera sencilla a la hora del diagnóstico”, afirman. Asimismo, esta colaboración es de vital importancia a la hora de evitar exploraciones complementarias innecesarias y también a la hora de realizar los estudios (la colonoscopia) sin demora, evitando, de esta forma, el dilatar los plazos durante el habitual deambular del paciente entre los diferentes especialistas dedicados al estudio y tratamientos de las enfermedades del aparato digestivo. “Existe una sensibilidad creciente entre los cirujanos y la sociedad en general por los cambios que está experimentando la sanidad en Europa, motivados por una creciente demanda de asistencia, la limitación de recursos económicos, la exigencia a los profesionales de una mayor calidad asistencial y las promesas políticas de libre elección de especialista y centro sanitario. Ante esta realidad estas unidades dan herramientas que facilitan la difícil tarea de adaptarse a esta nueva situación”, concluyen. ◉

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31