Juntos

Comprometidos con la promoción del autocuidado, prevención y detección temprana del cáncer.

FALP Juntos contra el cáncer

OECI Integrante de la Organización Europea de Institutos de Cáncer

EDICIÓN Nº 34 / JUNIO 2021

TESTIMONIO

"Me operé de cáncer renal y recibí el alta el mismo día, fue increíble"

Medardo San Cristóbal, beneficiario del Convenio Oncológico Fondo Solidario, fue sometido a una cirugía robótica mínimamente invasiva, tras la cual se recuperó rápidamente. "Agradezco haber podido acceder a esta tecnología", dice.

Medardo San Cristóbal es un hombre que cuida su salud. Antes de que una hernia se lo impidiera, practicaba ciclismo y senderismo; y como es hipertenso, cumple sagradamente con sus controles médicos.

Esta conciencia del autocuidado hizo, además, que no se quedara tranquilo ante un dolor abdominal que lo afectó hace unos dos meses.

"Tomé uno de los típicos medicamentos para el colon, pensando que la molestia podía deberse a algo que había comido, pero al otro día continuaba, así es que pedí hora con un médico general", cuenta Medardo, quien vive en Concepción con su esposa y gusta de hacer vida familiar junto a sus hijas, yernos y nietos. Tras esa primera visita al doctor, siguieron exámenes y consultas con un nefrólogo y un urólogo. "Él me pronunció esa palabra que nunca quieres escuchar", recuerda emocionado.

El diagnóstico de cáncer renal fue algo totalmente inesperado. De hecho, comenta que hace años, cuando contrató el Convenio Oncológico de FALP como funcionario de la Fiscalía Local de Talcahuano, lo hizo pensando en su esposa y sus dos hijas, pero no se imaginó que él tendría que usarlo.

"Primero me comuniqué con mi Isapre, que me ofreció el GES, pero me derivaban a una clínica donde me iban a realizar cirugías abiertas y me planteaban extirpar completo el riñón izquierdo, que era el más comprometido. Entonces pensé que debía haber otra opción y consultamos en FALP, ya que teníamos el Convenio. En la primera consulta de telemedicina con el Dr. Jorge Díaz, él revisó mis exámenes y me dijo que no sería necesario sacar el riñón porque contaban con tecnología para no tener que realizar una cirugía radical. Ahí vi la luz porque era muy buena la expectativa que me ofrecía", dice.

Mediante cirugía robótica mínimamente invasiva, asistida por el robot Da Vinci, a Medardo se le extirpó solo una parte de su riñón. Su recuperación fue muy rápida, por lo que el procedimiento terminó siendo prácticamente ambulatorio.

"Me operé y recibí el alta el mismo día, fue increíble. Si no hubiera sido porque el protocolo indica que hay usar una silla de ruedas, habría salido caminando de FALP. Esa noche, en la casa de los familiares donde me hospedé, no podían creer que estaba recién operado. Me quedé conversando con ellos y después de una hora, por prudencia, me fui a acostar, pero la verdad es que no me dolía nada nada. Luego de un par de días, volví a mi casa en Concepción".

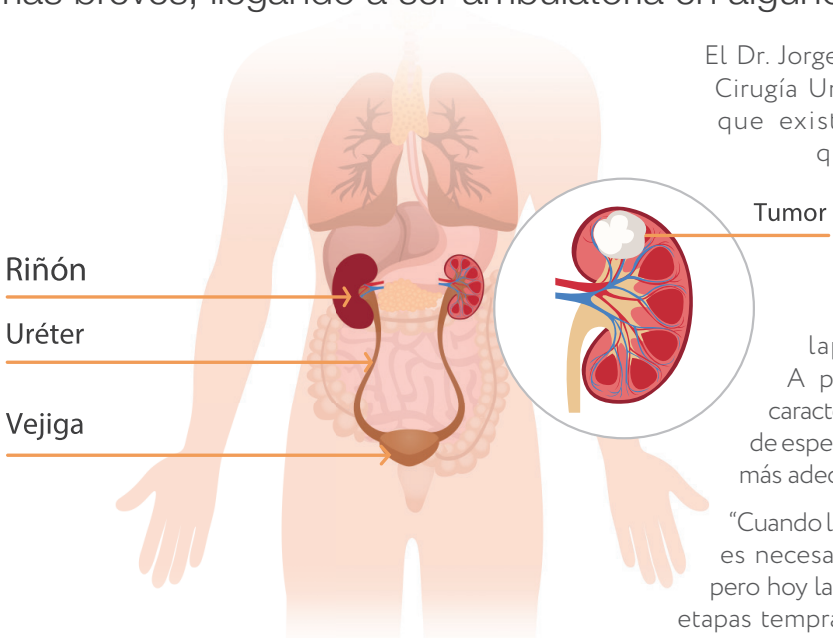
Dos semanas después de la cirugía, Medardo sigue sin molestias. Mientras, espera por la operación de su riñón derecho.

"Yo agradezco el haberme podido operar con esta tecnología, es impresionante. Y también el haber escuchado a mi cuerpo cuando sentí una molestia. Si uno tiene un dolor es porque algo pasa; hay que poner atención y consultar", finaliza.

"Si uno tiene un dolor es porque algo pasa; hay que poner atención y consultar."

Beneficios de la cirugía robótica **para pacientes con cáncer renal**

Esta intervención segura y mínimamente invasiva permite una rápida recuperación y estadías hospitalarias más breves, llegando a ser ambulatoria en algunos casos.



En Chile, cada año son diagnosticados más de dos mil nuevos pacientes. Muchos de ellos no alcanzan a presentar los síntomas propios de la patología, sino que la descubren debido a la realización de exámenes indicados por otras razones.

El Dr. Jorge Díaz, jefe del Equipo de Cirugía Urológica de FALP, explica que existen diferentes técnicas quirúrgicas para tratar la enfermedad: nefrectomía radical (extirpación completa del riñón) o parcial, las que pueden realizarse de manera abierta, laparoscópica o robótica. A partir del análisis de las características del tumor, el equipo de especialistas determina cuál es la más adecuada para el paciente.

"Cuando los tumores son más grandes, es necesario extirpar todo el riñón, pero hoy la gran mayoría se detecta en etapas tempranas, cuando son lesiones más pequeñas, lo que permite remover solo una porción del órgano. Y eso ha ido migrando desde la realización de cirugías radicales abiertas a la realidad actual en que, en el caso de FALP, la mayor parte son operaciones renales parciales que se hacen con la asistencia del robot Da Vinci".

En la cirugía robótica con Da Vinci Xi, el cirujano opera a través de varios pequeños orificios -en vez de una incisión de mayor tamaño- de manera más precisa y segura, otorgando una serie de ventajas al paciente.

"Las cirugías abiertas implicaban hospitalizaciones prolongadas, de al menos 5 días, dolor post operatorio y una recuperación más lenta. Gracias a la cirugía robótica, una intervención que es compleja se puede realizar de manera mínimamente invasiva, con baja tasa de complicaciones. Incluso, gracias a la gran experiencia acumulada en esta técnica, la hemos podido transformar en un procedimiento ambulatorio para tratar casos seleccionados".

El Dr. Díaz comenta que en el mundo -especialmente Francia y Estados Unidos-, desde hace algunos años ya se viene realizando esta intervención de manera ambulatoria, lo que ha recibido un impulso en el último tiempo debido a la pandemia: "Que FALP realice esto de manera pionera en Chile nos pone a la vanguardia en la búsqueda de mejoras para los pacientes y el sistema de salud".

Factores de riesgo

- Tabaquismo
- Obesidad
- Hipertensión arterial
- Antecedentes familiares de cáncer renal

Cáncer de riñón en Chile

Fuente: Globocan 2020.

Tratamiento

La **cirugía** es el tratamiento principal para la mayoría de los cánceres de riñón.

- **Nefrectomía parcial:** extirpación del cáncer junto a una porción del riñón.
- **Nefrectomía radical:** extirpación de todo el riñón. En ocasiones también es necesario extraer la glándula suprarrenal y el tejido adiposo que rodea al riñón.

Tipos de cirugía:

- Abierta.
- Laparoscópica.
- Robótica:
  - Mínimamente invasiva.
  - Menor tiempo de hospitalización (llegando incluso a ser ambulatoria en casos seleccionados).
  - Rápida recuperación.

Síntomas

Generalmente se presentan cuando la enfermedad ya está avanzada.

Los principales son:

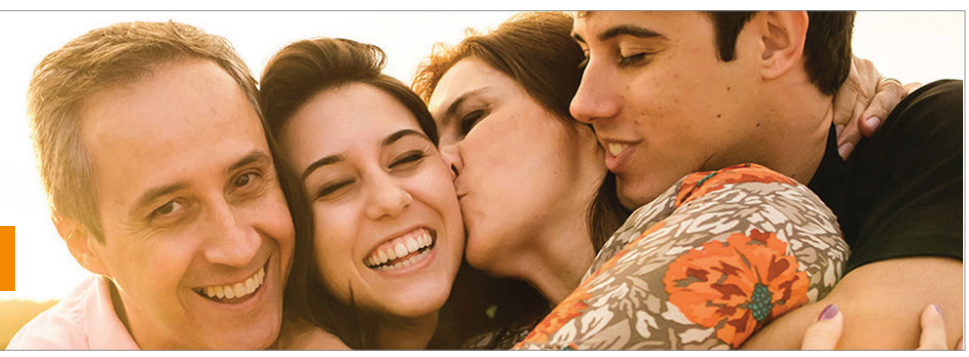
- Hematuria (sangrado en la orina).
- Dolor lumbar o en el flanco.
- Masa palpable.

Diagnóstico

- Ecografía abdominal.
- Scanner.
- Resonancia.

CONVENIO ONCOLÓGICO
FONDO SOLIDARIO

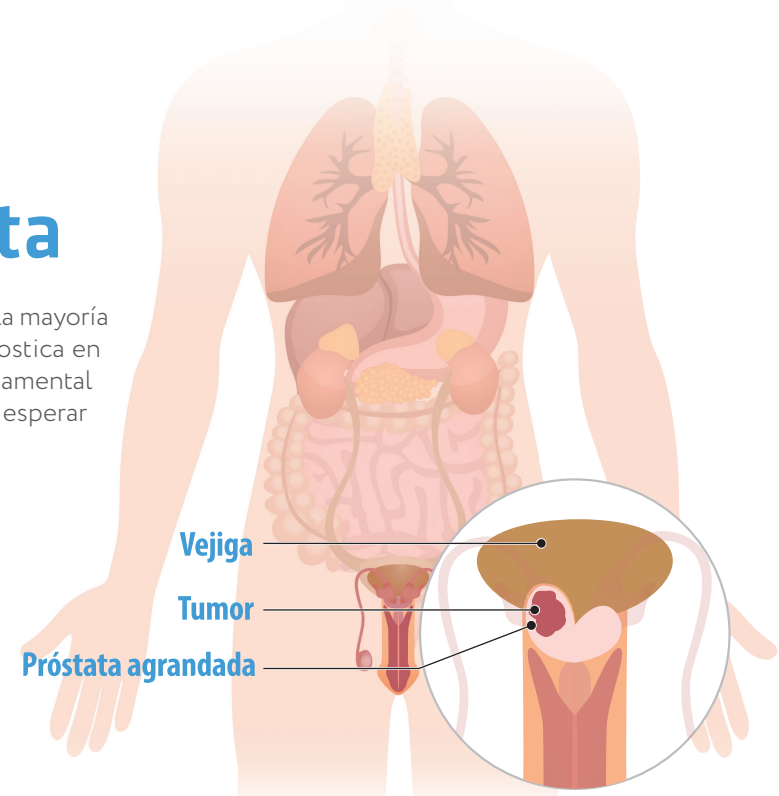
Protéjase a través de su empresa **info.convenio@falp.org**



Detección precoz

Cómo diagnosticar a tiempo **el cáncer de próstata**

El cáncer de próstata es el tumor maligno más frecuente en Chile y una de las principales causas de muerte por cáncer entre los hombres de nuestro país. Al conmemorarse en junio el día mundial de esta enfermedad, es importante recordar que puede curarse en la mayoría de los casos si es que se diagnostica en forma precoz. Para ello, es fundamental consultar oportunamente y no esperar a tener síntomas.



¿Cuándo debes consultar a tu médico?

Hombres con alto riesgo	Riesgo promedio
A los 45 años Si un familiar de primer grado recibió un diagnóstico de cáncer de próstata.	**A los 50 años** Todos los hombres sobre 50 años.

¿Cómo detectarlo?

- Con examen de antígeno prostático específico (PSA) junto a un examen clínico.
- Practicando una biopsia de la próstata si los resultados de los exámenes anteriores no son satisfactorios en pacientes con exámenes sospechosos.

Síntomas

A menudo no presenta síntomas, pero en estado avanzado puede provocar:

- Problemas para orinar.
- Dolor de pelvis, columna, caderas o costillas.

Si tienes que salir, **que sea para donar sangre**

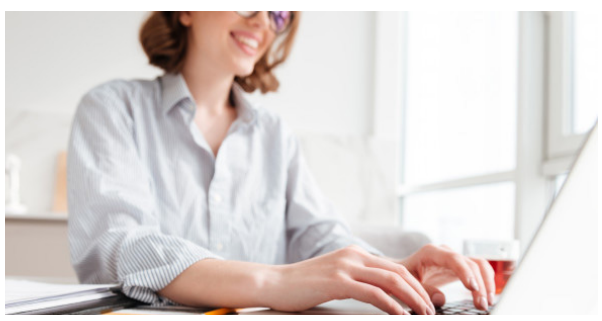
El Día Mundial del Donante de Sangre, en el mes de junio, constituye un llamado de atención sobre la necesidad de realizar donaciones de sangre y agradecer a quienes lo hacen.

La donación altruista de sangre es aquella que se realiza de manera desinteresada y repetida en el tiempo, y se utiliza para mantener cantidades mínimas de unidades de sangre que permitan atender las necesidades de los pacientes. Esto ha sido especialmente crítico en tiempos de pandemia.

A nivel global, se estima que 1/3 de las donaciones de sangre se destina a pacientes oncológicos, quienes pueden requerir de transfusiones al diagnóstico, durante el tratamiento o en las cirugías. Esto exige tener un stock de unidades siempre disponible.

Si quieres donar sangre, puedes inscribirte en nuestro sitio web: en www.falp.cl o llamar al +569 6496 4873.

Convenio Oncológico



Prefiere nuestros canales digitales

Debido a la contingencia por Covid-19, desde Convenio Oncológico Fondo Solidario le recomendamos preferir nuestros canales digitales para comunicarse con nosotros.

Para atención general sobre Convenio Oncológico, escriba un correo a **info.convenio@falp.org.**

Si necesita activar su cobertura y orientación en ese proceso, el correo es pacientes.convenio@falp.org.

Para mayor información, puede visitar el sitio web de FALP, www.falp.cl, o contactarnos en el teléfono 800 24 8800.

GRACIAS A SU APORTE, **CADA AÑO MÁS DE 30.000 CHILENAS** PUEDEN REALIZARSE UNA **MAMOGRAFÍA GRATUITA**

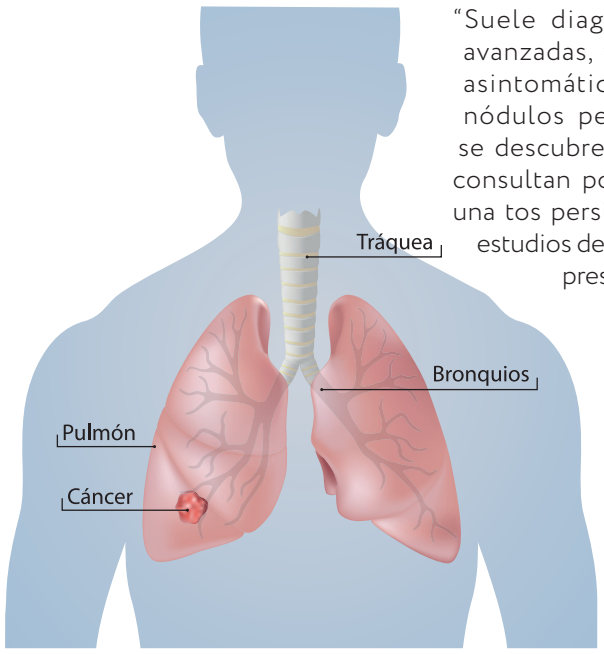
Hágase socio **donaciones@falp.org**

PREVENCIÓN

Cáncer de pulmón: **aún puedes estar a tiempo de evitarlo**

Más del 80% de los casos se asocia al tabaco. Para quienes quieren dejar de fumar, existen programas de atención integral que ayudan a conseguir ese objetivo.

El consumo de tabaco se encuentra asociado a más del 80% de los casos de cáncer de pulmón, "una de las patologías neoplásicas más agresivas", como comenta el Dr. Jorge Salguero, jefe del Equipo de Cirugía de Tórax del Instituto Oncológico FALP.



"Suele diagnosticarse en etapas avanzadas, ya que, en general, es asintomático en sus inicios. Los nódulos pequeños normalmente se descubren cuando las personas consultan por otras razones, como una tos persistente, y se someten a estudios de imágenes que revelan su presencia", agrega.

El especialista aclara que el método más eficaz para lograr conseguir un diagnóstico temprano es el TAC de dosis baja o TAC sin contraste, porque permite ver nódulos muy pequeños, precursores de cáncer.

"Los fumadores con edades cercanas a los 60 años que consumen alrededor de una cajetilla diaria de cigarrillos deberían someterse a exámenes preventivos. Por supuesto la principal recomendación para ellos es dejar de fumar", dice.

El cigarro contiene más de cuatro mil sustancias tóxicas, de las cuales al menos 40 son reconocidamente cancerígenas, como alquitrán, monóxido de carbono y polonio 210. En tanto, la nicotina produce un efecto altamente adictivo.

Para la Dra. Alejandra Maldonado, broncopulmonar del Instituto Oncológico FALP, es muy importante tener en cuenta que el tabaco crea una fuerte dependencia y que por ello muchas personas fracasan en su intento de abandonarlo, incluso conociendo el daño que produce a su salud: "Al comprender esto, los programas de cesación tabáquica ofrecen una atención integral. Se construyen sobre tres pilares: fármacos que ayudan a bloquear la necesidad del cuerpo de consumir cigarrillos y evitan el síndrome de abstinencia; terapias de reemplazo de nicotina y terapias psicológicas enfocadas al manejo de una dependencia".

La especialista recomienda que los médicos en general, si detectan a un paciente fumador, le entreguen información sobre la posibilidad de tratamiento para dejar de fumar y lo motiven comentándole los beneficios para su salud.

El Dr. Salguero, en tanto, recalca que "en la mayoría de los casos se puede prevenir el cáncer de pulmón. Lo ideal es no empezar a fumar; y si ya se tiene este hábito, abandonarlo disminuirá sus posibilidades de desarrollar la enfermedad. Por eso, debemos insistir en la importancia del autocuidado para evitar su desarrollo".

Cáncer de pulmón

Se produce en el tejido pulmonar o el árbol bronquial, generando desde lesiones pequeñas a grandes tumores, según su tiempo de evolución.

En etapas iniciales no presenta síntomas, lo que hace difícil diagnosticarlo.

Síntomas

En etapa precoz: no presenta síntomas.

Es estadios avanzados: tos persistente dolor torácico, baja de peso, expectoración con sangre y dificultad respiratoria.

Si quieres dejar de fumar, lee estos consejos

Elija una fecha
Defina un plazo para comenzar el abandono del cigarro, no tiene por qué ser de inmediato.

Identifique factores que lo llevan a fumar
Cambie o elimine acciones que asocia al consumo de tabaco.

Prémiese
Defina ciertos estímulos a medida que va cumpliendo metas.

Desvíe la atención
En vez de encender un cigarro, dirija su foco a realizar otras actividades de su gusto.

Escriba las razones
Haga una lista de cosas por las que quiere dejar de fumar.

Involucre a su familia
Pídales apoyo, especialmente en momentos difíciles.

Incorpore hábitos saludables
Aumente la actividad física y el consumo de verduras y vegetales.

87% de las muertes por cáncer de pulmón en Chile se deben al tabaco.
(Fuente: Estrategia Nacional de Cáncer 2016)

+ de 3.500 personas fallecen al año en Chile por cáncer de pulmón.
(Fuente: Globocan 2020)

1ª causa de muerte por cáncer en el mundo.
(Fuente: Globocan 2020)

Lo que pasa después de dejar de fumar

Beneficios de abandonar el tabaco

1 día

A los 20 min. Se normalizan el ritmo y la presión arterial.

A las 12 horas El nivel de monóxido de carbono en sangre se normaliza.

2 semanas – 1 mes – 3 meses: Mejoran la circulación y la función pulmonar.

1 mes – 9 meses: Disminuyen la tos, falta de aire y riesgo de infecciones.

1 año: El riesgo de enfermedad coronaria disminuye a la mitad que el de un fumador. Baja dramáticamente el riesgo de ataque cardiaco.

5 años: El riesgo de cáncer de boca, garganta, esófago y vejiga se reduce a la mitad, y el de cáncer cervicouterino se iguala al de una mujer no fumadora. El riesgo de accidente cerebrovascular puede reducirse al nivel de una persona no fumadora después de 2 a 5 años.

10 años: El riesgo de morir por cáncer de pulmón disminuye a la mitad que el de alguien que aún fuma. Cae el riesgo de cáncer de laringe y de páncreas.

15 años: El riesgo de enfermedad coronaria es similar al de un no fumador.

Fuente: American Cancer Society.

Informativo redactado, editado y diagramado por Comunicaciones y Marketing FALP, en colaboración con Openart.

comunicaciones@falp.org I www.falp.cl