

ENFERMEDADES POCO CONOCIDAS

Tumores raros del abdomen: cánceres infrecuentes que requieren tratamientos complejos

Un buen diagnóstico permite determinar si se trata de enfermedades que, a pesar de presentar un primer pronóstico adverso, pueden tratarse con intención curativa.



Revise un **video** sobre este tema con nuestros especialistas. **Escanee el código QR** acercando su celular con la cámara encendida.



Cecilia Alfaro, paciente FALP.



Dr. Jean Michel Butte, cirujano oncólogo digestivo de FALP.



Dr. Nicolás Devaud, cirujano oncólogo digestivo de FALP.

Tumores raros del abdomen

Existe un grupo de tumores poco frecuentes de la zona abdominal que, a pesar de su apariencia catastrófica, cuentan con posibilidades de tratamiento curativo o de mejora importante de la sobrevida. Por lo mismo, deben tener un correcto diagnóstico y ser manejados por equipos con experiencia, ya que requieren tratamientos complejos. En muchos casos será necesaria una terapia regional, es decir, cirugías que abarcan toda la zona involucrada y cuya intención es curar al paciente, como resecciones multiviscerales en el caso de los sarcomas, o cirugías asociadas a HIPEC (quimioterapia intraperitoneal caliente) para tumores del peritoneo.

MESOTELIOMA PERITONEAL PRIMARIO

Afecta al peritoneo, capa que cubre la mayoría de los órganos viscerales del abdomen. Existen distintos subtipos, de los cuales el que tiene mejor pronóstico es el epitelioideo.

Edad habitual de presentación:

- En torno a los 50-60 años.

SARCOMAS DE PRESENTACIÓN VISCERAL O PERITONEAL

Algunos tipos de sarcoma de partes blandas pueden tener presentación visceral o peritoneal, afectando a pacientes pediátricos. Entre ellos está el tumor desmoplásico de células redondas, cuya presentación también asemeja una carcinomatosis.

Edad habitual de presentación:

- Adolescencia.

TUMORES PRIMARIOS DEL PERITONEO

Habitualmente tienen un origen común con tumores ginecológicos como el cáncer de ovario. Su pronóstico es favorable cuando se tratan de manera adecuada, incluyendo cirugía de citorreducción y HIPEC.

Edad habitual de presentación:

- Mujeres a partir de los 40 años.

PSEUDOMIXOMA PERITONEAL

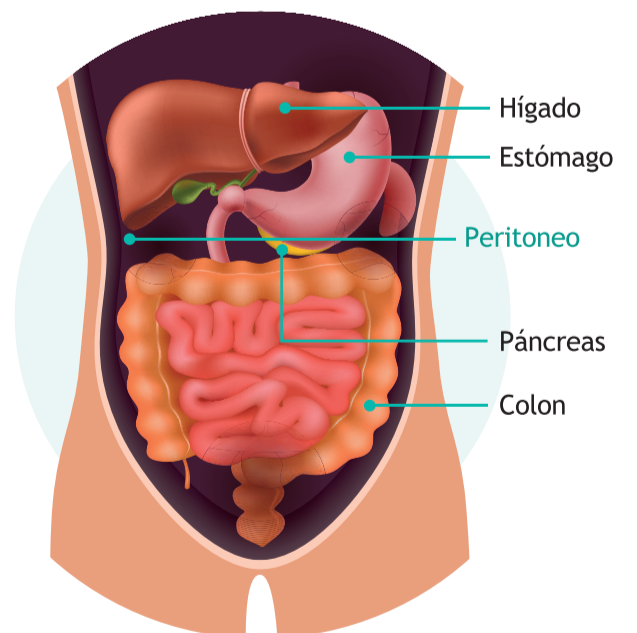
Corresponde a la acumulación de líquido denso (mucina) en la cavidad abdominal invadiendo diferentes órganos, la mayoría de las veces como consecuencia de un tumor apendicular. Su pronóstico depende de una resección completa más HIPEC.

Edad habitual de presentación:

- Cualquier edad.

SÍNTOMAS

- Dolor abdominal.
- Palpación de un bulto en la cavidad abdominal.
- Distensión abdominal por acumulación de líquido (ascitis).



A principios de 2016, Cecilia Alfaro comenzó a sentir molestias en la zona abdominal. “No era propiamente dolor, sino más bien una inflamación. Además, notaba que había bajado de peso”, describe. Después de una visita al médico y de realizarse una ecografía donde aparecieron unos nódulos sospechosos de cáncer, le pidieron un escáner. “Me lo hice, pero la verdad es que no sabía qué hacer ni para dónde ir. Entonces, cercanos me recomendaron que consultara directamente en FALP para obtener un diagnóstico”, agrega.

En el Instituto Oncológico FALP se le tomó una biopsia que arrojó como resultado un mesotelioma, enfermedad que forma parte de un grupo de cánceres poco frecuentes que afectan a la región abdominal sobre los que poco se conoce y que también incluyen patologías como tumores primarios del peritoneo, pseudomixoma peritoneal y sarcomas de órganos viscerales.

“Nuestra realidad nacional es que muchas veces estos tumores son desestimados, ni siquiera tienen codificación de Fonasa y no son patologías GES, por lo que los pacientes quedan en situación de desamparo. Por lo tanto, se enfrentan a dos realidades adversas: que mayoritariamente no hay una comprensión de estas enfermedades y, por otra parte, no está claro quiénes son los

especialistas a los que deben acudir”, explica el Dr. Nicolás Devaud, cirujano oncólogo digestivo de FALP.

El desconocimiento general en torno a estas patologías es en parte responsable de que los pacientes demoren en recibir un diagnóstico certero y, en consecuencia, inicien tratamientos cuando los tumores ya han alcanzado un gran tamaño o se han extendido a otras zonas del cuerpo.

“Debido a lo anterior, estos cánceres suelen presentarse con una apariencia catastrófica y normalmente se estima que ya no hay nada que hacer, con un primer pronóstico muy adverso. Pero en ocasiones la biología de estos tumores es más auspiciosa y sí es posible realizar tratamiento, incluso curativo”, comenta el Dr. Devaud.

“Por esto es que se requiere un diagnóstico adecuado, en que el análisis de la biopsia debe ser realizado por un patólogo entrenado”, refuerza el Dr. Jean Michel Butte, cirujano oncólogo digestivo de FALP. “Además, se requieren tratamientos complejos, por lo que es muy importante acudir a un centro especializado que cuente con un equipo multidisciplinario formado en este tipo de tumores”, agrega el especialista, que fue quien operó a Cecilia Alfaro hace casi seis años.

A ella se le practicó una extensa cirugía de resección peritoneal más la administración

de quimioterapia intraperitoneal caliente (HIPEC), alternativa terapéutica reservada para pacientes con mesotelioma localizado en el abdomen.

“La extensión de la enfermedad se determina mediante exámenes de imágenes. Cuando hay enfermedad peritoneal o retroperitoneal más avanzada, habitualmente administramos quimioterapia preoperatoria para luego reevaluar a esos pacientes y ver si se han convertido en candidatos a cirugía”, afirma el Dr. Butte.

La cirugía más HIPEC, así como las resecciones multiviscerales en el caso de los sarcomas, por ejemplo, son consideradas tratamientos regionales; es decir, se trata de intervenciones quirúrgicas —con intención curativa— de toda la región involucrada cuando el cáncer se encuentra en una etapa intermedia entre ser un tumor localizado y una enfermedad diseminada.

“La mía fue una cirugía invasiva que duró 12 horas, después de la cual estuve 9 días hospitalizada”, recuerda Cecilia. “Desde el diagnóstico hasta la operación las cosas fluyeron muy rápido, y me siento muy agradecida porque todo ocurrió en el momento justo. Días después, ya teniendo el resultado de nuevas biopsias, el doctor me dijo ‘usted está sana’, y con eso es lo que me quedo. Desde entonces veo cada día como un regalo”, concluye.



Porque sabemos que un paciente oncológico no puede esperar, **Telemedicina FALP** lo conecta con nuestros especialistas.



“Fue simple, pude partir con mis exámenes y no atrasar el tratamiento”

Todas las especialidades

Reembolso Isapre

Recibimos bono FONASA