



Diagnóstico, esencial en batalla contra cáncer de estómago

Por: Javier Silva Herrera, Unimedios Bogotá

La realización de endoscopias y ecoendoscopias, así como la erradicación de la bacteria *Helicobacter pylori*, son recursos que ayudarían a combatir esta afección, una de las principales causas de muerte en el país. Estas y otras recomendaciones integran una guía publicada entre la Universidad Nacional de Colombia y el grupo editorial inglés Cochrane.

Aunque se prevé que con un buen diagnóstico el cáncer de estómago se puede curar hasta en el 90 % de los casos, según el Ministerio de Salud y Protección Social esta afección es la primera causa de muerte en hombres y la tercera entre las mujeres en Colombia, un gran problema de salud pública.

Cifras del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (de Estados Unidos), indican que el 7 % de los 14,1 millones de nuevos casos de cáncer diagnosticados en 2012 corresponden a cáncer de estómago (952.000 personas); además, de los 168,1 millones de muertes por cáncer que se registraron ese año, el 9 % (723.000 personas) fallecieron por padecerlo.

Este tipo de cáncer es una enfermedad silenciosa que en el 80 % de los casos se dictamina cuando está avanzado. De ahí la necesidad por definir estrategias para diagnosticarlo antes de que logre su máximo desarrollo. Por ello, ha copado el interés de muchos científicos en el planeta, entre ellos los profesionales de la salud de la Universidad Nacional de Colombia (un), quienes diseñaron una metodología, en la que gastroenterólogos colombianos definieron estrategias para combatir tumores malignos en el sistema digestivo.

Lo hicieron como integrantes de Cochrane, entidad sin ánimo de lucro dedicada a evaluar sistemáticamente los procedimientos en salud, cuya única oficina en Latinoamérica funciona en la un. Además, trabajaron en equipo con la Asociación Colombiana de Gastroenterología y el Instituto de Investigaciones Clínicas de la Facultad de Medicina de la un para desarrollar diez "Guías de práctica clínica basadas en la evidencia", con el fin de tratar, además del cáncer gástrico, otras dolencias estomacales, que si no se abordan de manera adecuada, pueden motivar su aparición.



En la ejecución de estos manuales participaron los médicos de la un: William Otero, Luis Pineda y Rodrigo Pardo, como director de Cochrane en Colombia. A ellos se unió el expresidente de la Asociación Colombiana de Gastroenterología, Luis Carlos Sabbagh, coordinados por Marcela Torres, gerente editorial de Cochrane.

Una de las razones que le da sentido a este trabajo es que en la provisión de los servicios de salud se ha encontrado que los métodos de diagnóstico difieren de un lugar a otro. Muchas de esas revisiones se hacen por tradición oral o porque alguien lo implantó, pero nunca a través de un procedimiento homogéneo o con sustento científico.

“Hallamos variabilidad en el ejercicio clínico, por eso con las guías queremos que haya lineamientos y que ese ejercicio esté más organizado”, menciona Carlos Grillo, ginecólogo de la un e integrante del comité editorial del grupo.

Para la elaboración del material se analizó información disponible sobre enfermedades gastrointestinales. El trabajo consistió en recopilar más de 100 documentos científicos sobre la enfermedad, revisar críticamente su validez, calificar su calidad, hablar con los autores de cada documento y organizar mesas de trabajo para dirimir controversias.

En ese sentido, explica Hernando Gaitán, docente de la un y editor del grupo Cochrane, se realizó una búsqueda de estudios que comprendió la consulta de la mayor cantidad de fuentes posibles, muchas de ellas especialistas en gastroenterología, medicina interna, oncólogos, radiólogos e incluso estudiantes de pregrado y posgrado. La idea era reducir al mínimo los sesgos.

Estrategias de diagnóstico

Entre las recomendaciones de la guía, se incluye la utilidad de la endoscopia, procedimiento en el que al paciente se le introduce, a través de su esófago, una sonda flexible que lleva una cámara en su extremo para revisar su estómago. Por ello, se estableció que es positivo desarrollarla como estrategia de prevención de cáncer, explica el médico y gastroenterólogo de la un, Martín Gómez. Por ejemplo, cuando un paciente de más de 35 años tiene una dispepsia (molestias o dolor en la parte alta del abdomen) sin tratar.

Otro de los protocolos definidos fue tratar de erradicar siempre la *Helicobacter pylori* en los pacientes. Esta bacteria produce úlceras y algunos tipos de gastritis; además, para



evitar un tumor gástrico identificado tempranamente, se recomienda la extracción de porciones de mucosas del estómago (mucosectomía).

Asimismo, propone la realización de un examen que combina la endoscopia tradicional con una ecografía (ecoendoscopia), que se puede ejecutar para diferenciar un cáncer temprano del avanzado. En Colombia, las Entidades Prestadoras de Salud (eps) cubren este examen cuando un médico lo sugiere como estrategia de diagnóstico. Precisamente, una revisión sistemática evaluó la exactitud de la ecoendoscopia con 7.747 pacientes, y se encontró un desempeño positivo para discriminar el cáncer superficial del avanzado.

Otras guías

El trabajo en Colombia, que ha sido intenso, tiene otras investigaciones para mostrar y consultar. El profesor Grillo asegura que con el liderazgo de los médicos de la un, la editorial acaba de consolidar evidencia científica e información sobre procedimientos médicos para terminar la redacción de otras 36 guías, que ayudan a la prevención. En particular, están dirigidas al Ministerio de Salud y Protección Social, y también servirán para el diagnóstico en el Hospital Universitario de la un.

Una de estas guías se enfocó en reducir la prevalencia de sífilis durante la gestación, que afecta a un poco más de dos bebés por cada 1.000 nacidos. Otra guía se enfocó en los accidentes cerebrovasculares (derrame cerebral) y en disminuir las secuelas de la enfermedad.

“Quedó demostrado que el modelo de salud en Colombia tiene fallas a la hora de identificar tempranamente a los pacientes que pueden sufrir estos padecimientos y se identificaron las mejores maneras de tratarlos”, manifiesta el docente Grillo.

De otra parte, en el campo de las enfermedades contagiosas, los investigadores concluyeron que para reconocer una enfermedad de transmisión sexual los médicos acuden a pruebas de laboratorio o exámenes complejos que retrasan los diagnósticos; sin embargo, “pudimos establecer que al tener un paciente con síntomas de una infección, y al hacer un ejercicio clínico correcto (que incluye una revisión rigurosa, unida a un diagnóstico certero), esta dolencia puede tratarse inmediatamente usando menos tiempo y recursos”, agrega el también experto en Epidemiología Clínica.



Esto último y en general todo el empeño, busca un cambio en la política al momento de tratar a los enfermos, para generar una nueva cultura de atención que resalte y defienda el derecho a la vida.

Edición:

UN Periódico Impreso No. 196, Febrero de 2016

**Sala de
Prensa**