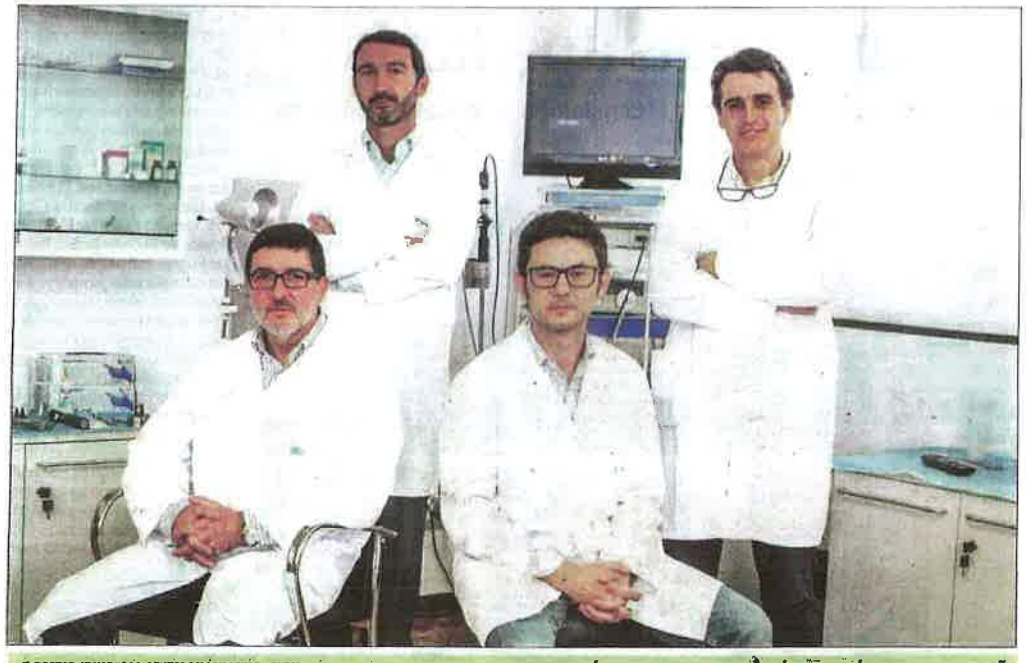
DOCTOR JUAN BOSCO VENDRELL | JEFE DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL IVO



EL DOCTOR JUAN BOSCO, SENTADO Y CON GAFAS, JUNTO A LOS MIEMBROS DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL IVO: EDUARDO FERRANDIS, SIMÓN BROTONS Y ÁNGEL PLA. | FOTO: DIEL ALIÑO

"Las reconstrucciones microvasculares son un gran avance en la curación de tumores de cabeza y cuello"

BEL CARRASCO

Los tumores oncológicos en cabeza y cuello representan únicamente un 3-5% del total de los casos, pero tienen un gran impacto al incidir en la parte más visible del cuerpo y afectar la calidad de vida del paciente. El Servicio de Otorrinolaringología del Instituto Valenciano de Oncología (IVO) dispone de un equipo de cuatro doctores especializados en el tratamiento y cirugía de este tipo de tumores, capitaneado por el doctor Juan Bosco Vendrell. Lo componen el jefe clínico, el doctor Eduardo Ferrandis y los doctores adjuntos, Simón Brotons y Ángel Pla.

Las patologías que se atienden en el servicio son: tumores de fosas y senos paranasales (incluyendo aquellos de la base del cráneo); tumores de oído externo, medio e interno; tumores de la cavidad oral y faringe, labios y tumores cutáneos avanzados; tumores de laringe; tumores de glándulas salivares; tumores de glándula tiroides y paratiroides; y tumores de cuello.

En los últimos años han realizado cientos de operaciones aplicando las últimas innovaciones en su campo que permiten prolongar la esperanza de vida de personas en situación límite que acuden al IVO desde diversas localidades de la Comunidad Valenciana y de las comunidades vecinas.

Son operaciones de gran complejidad y que pueden durar hasta doce horas en las cuales las zonas dañadas son reconstruidas con tejidos procedentes del propio enfermo, desde hueso de la pierna a piel del brazo. "Las llamadas reconstrucciones microvasculares consisten en la obtención de tejidos procedentes del propio paciente, con los vasos nutrientes, y su adaptación a otras regiones del cuerpo, suturando sus vasos en los vasos próximos a la zona extirpada", explica el doctor Vendrell. "Este tipo de reconstrucción ha supuesto un gran avance para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de cabeza y cuello que requieren de resecciones tumorales con mutilaciones importantes. La cirugía oncológica de cabeza y cuello interfiere en tres funciones muy importantes como son la alimentación por la boca, la respiración y el habla. Algunos sufren un daño estético importante, no sólo provocado por las cicatrices en la cara y cuello, sino también en el contorno facial, cuando requieren del sacrificio de la mandíbula. Gracias a las reconstrucciones estos efectos de mitigan o palían en gran medida", indica el Dr. Vendrell.

Un avance importante en la cirugía reconstructiva ha sido la aplicación de los colgajos microvascularizados en las reconstrucciones de la faringe y del esófago cervical, especialmente el colgajo de yeyuno, cuando se sacrifica completamente la faringolaringe, con o sin el esófago cervical. "Con este colgajo se consigue que el paciente pueda alimentarse por la boca en un plazo entre el séptimo y el décimo día tras la operación, acortándose su estancia hospitalaria", explica el Dr. Vendrell.

SÍNTOMAS

PUna ulceración persistente en el interior de la boca, molestia o dificultad para tragar que se prolonga a lo largo del tiempo, afonía o la aparición de ganglios (bultos) en el cuello. Son algunos de los síntomas que avisan de la posible aparición de un tumor, ante los que conviene acudir de inmediato al médico. "Todos los tumores son preocupantes si no son tratados a tiempo, pero existe una gran posibilidad de curación mediante la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia. Tras revisiones frecuentes los dos primeros años, a los cinco se consideran curados si no vuelven a reproducirse", indica el Dr. Vendrell.

COMITÉ INTERDISCIPLINAR

Cada caso se aborda de forma personalizada en los llamados Comités de Tumores por un equipo multidisciplinar de profesionales integrado por otorrinolaringología, oncología médica, oncología radioterápica, radiodiagnóstico, medicina nuclear, anatomía patológica, biología molecular, dermatología, fisioterapia, psicología, enfermería y otros servicios. El Comité evalúa y define la estrategia terapéutica óptima para cada paciente para ofrecer el mejor tratamiento personalizado con los menores efectos secundarios.

En cuanto a la prevención, los dos factores de riesgo son el tabaco y el alcohol, aunque también se debe incluir el virus del papiloma humano, responsable de algunos tumores de la orofaringe. Estos últimos suelen responder mejor al tratamiento con radioterapia y quimioterapia.

TIPOS DE TUMORES

Tumores de fosas y senos paranasales que incluyen los situados en la base del cráneo; tumores de oído externo, medio e interno; tumores de la cavidad oral y faringe, labios y tumores cutáneos avanzados; tumores de faringe y laringe; tumores de glándulas salivares; tumores de glándula tiroides y paratiroides; y tumores de cuello.

Los que afectan al nervio auditivo se manifiestan a través de acúfenos (zumbidos persistentes), sordera y vértigo, y muchos de ellos se pueden tratar con radioterapia sin necesidad de abrir la cabeza, con muy buenos resultados. En cuanto los tumores de los senos paranasales muchos se operan mediante endoscopia a través de la nariz, sin necesidad de cicatrices en la cara.

El Servicio de Otorrinolaringología del IVO se ha situado en un nivel de calidad puntero en el ámbito nacional e internacional gracias a su experiencia y el uso de modernas técnicas diagnósticas y terapéuticas. Entre ellas destacan:

Tratamientos quirúrgicos conservadores de la función, con técnicas de braquiterapia y/o radioterapia externa.

Tratamientos de preservación de órgano con quimioterapia y radioterapia.

Técnicas de resección parciales que permiten conservar la función, reservando la quimioterapia y la radioterapia para posibles recaídas de la enfermedad

Resecciones radicales de lengua, faringe, laringe y esófago.

Reconstrucciones clásicas con colgajos pediculados, y también las modernas técnicas de reconstrucción con colgajos libres microvascularizados para las grandes resecciones de cabeza y cuello.

Cirugía de glándula tiroides y paratiroides con incisiones mínimas, monitorización de nervios (recurrentes y faciales), gammacámara para detección de paratiroides.

En colaboración con el Servicio de Neurocirugía, se realizan intervenciones en la base del cráneo anterior, posterior y media. También mediante abordaje endoscópico a tumores cerebrales de la línea media de la base del cráneo.

JORNADAS CIENTÍFICAS

El pasado 20 de noviembre se celebró en el IVO una Jornada de actualización en el tratamiento de los tumores de cabeza y cuello en la que participaron 130 especialistas. A lo largo de la jornada se presentaron siete ponencias sobre las últimas innovaciones en este campo.