

Quimioterapia Intraoperatoria-HIPEC

Intraoperative Chemotherapy-HIPEC

Antonia Belén Fernández de Miguel y Cristina Sánchez Lluch

Tutora:

Raquel Vinagre Gaspar

Universidad Complutense de Madrid

Introducción

La carcinomatosis peritoneal (CP) es la diseminación o extensión de un cáncer originado en algún órgano o víscera del abdomen por toda la cavidad peritoneal, considerado como un estadio tumoral terminal solo susceptible de recibir tratamiento paliativo (González Bayón, 2003). Los tumores más frecuentes: cáncer de ovario, cáncer colorrectal, pseudomixoma peritoneal, mesotelioma peritoneal, sarcomas derivados de la pared intestinal, cáncer gástrico (Vásquez Jiménez, 2010).

Hasta hace 20 años, estos pacientes estaban condenados a una muerte miserable, con muy mala calidad de vida y en un periodo de 6-8 meses pese al tratamiento con quimioterapia (QT) sistémica. En la actualidad se ha pasado de esa concepción sistémica a un loco regional. Lo novedoso es que este nuevo concepto confiere a CP la susceptibilidad de recibir un tratamiento curativo: la quimioterapia intraperitoneal intraoperatoria hipertérmica (QIO). Está técnica fue descrita por el Dr. PH Sugarbaker que desarrolló una alternativa terapéutica basada en el tratamiento quirúrgico de la enfermedad macroscópica peritoneal mediante cirugía citoreductora radical (CRS) seguida de quimioterapia intraperitoneal con hipertermia (HIPEC) para tratar la enfermedad macroscópica residual (Vásquez Jiménez, 2010).

Se trata de una técnica novedosa compleja y agresiva por lo cual es fundamental contar con un equipo multidisciplinar, así como la coordinación entre los componentes del equipo para conseguir el éxito del tratamiento. Esto implica un reto para los profesionales de enfermería que ha de ponerse al día de su conocimiento y observar estrictamente los protocolos para: evitar contacto con los agentes citostáticos, control de contaminación ambiental y de superficies y descontaminación eficaz de material e instrumental, y así poder evitar accidentes y riesgos innecesarios (Vásquez Jiménez, 2010).

Objetivos

- Divulgar entre el personal de enfermería la nueva concepción de la carcinomatosis peritoneal.
- Dar a conocer las bases de este tratamiento/técnica quirúrgica.
- Presenta el protocolo de enfermería correspondiente.
- Poner de manifiesto la futura aplicación de este tratamiento y técnica quirúrgica en un número cada vez mayor de hospitales españoles.
- Concienciar de la necesidad de este tratamiento quirúrgico/quimioterápico con la máxima seguridad para el personal sanitario y para la paciente (González Bayón, 2003).
- Evitar la contaminación ambiental.
- Evitar el contacto dérmico con el citostático.
- Descontaminación eficaz del material y las instalaciones.

Material y métodos

- Póster sobre las bases del tratamiento, protocolo de enfermería, prevención de riesgos ante la exposición a citostáticos.
- Presentación de poster ilustrados como apoyo al discurso.
- Fotografías de escenas reales de la cirugía.
- Pictogramas relacionados con el tema tratado.

Discusión

Es una presentación a modo de experiencia vivida en el *hospital Gregorio Marañón* del tratamiento de la CP junto con el protocolo de enfermería para las intervenciones quirúrgicas con peritonectomías y QIO.

La carcinomatosis peritoneal ha pasado en los últimos 10 años de ser una complicación grave, con una supervivencia de menos de 2 años y alcanzando la supervivencia final solamente a un 10% de enfermos. Incluso los enfermos que no se consideran candidatos a la resección curativa se benefician de este procedimiento consiguiendo evitar los síntomas de obstrucción, dolor, desnutrición y hemorragia, obteniendo una supervivencia global de más de 5 años (Vásquez Jiménez, 2010).

Este procedimiento todavía no se puede considerar estándar porque necesita mayor seguimiento. De momento se realiza en centros especializados. Hay que anotar que para ponerlo en marcha se necesita un entrenamiento especial en una unidad interdisciplinaria.

Actualmente se promueven mejoras de las pautas de quimioterapia intraperitoneal, y se definen las condiciones óptimas en cada tipo de tumor.

- No mayor beneficio.
- Quimioterapia Post Operatoria precoz.
- Poca aceptación por parte de otros profesionales (más exposición laboral a citostáticos).
- Mayor tiempo de estancia en REA.
- Para iniciar la EPIC hemodinámicamente estables, no citopenia, tolerar el aumento de presión intraabdominal, sistema de infusión intraperitoneal hermético, evitando potenciales fugas de citostáticos (Vásquez Jiménez, 2010).

Conclusiones

La conclusión más importante que queremos señalar es la necesidad de implantar medidas preventivas siempre que se trabaja con citostáticos.

La Q.I.O. Es un tratamiento considerado válido para la carcinomatosis peritoneal.

- Cada vez son más los hospitales españoles que incluyen este tratamiento en su cartera de servicios.
- Numerosos servicios del hospital intervienen y deben conocerlo (quirófano, laboratorio, reanimación, limpieza...).

- Siempre que se trabaje con citotóxicos existirá un riesgo que será más remoto e improbable si se adoptan los métodos de trabajo adecuados y los equipos de protección necesarios (González Bayón, 2003).

Este tratamiento multidisciplinar ofrece unos índices de supervivencia significativamente superiores a los tratamientos convencionales, pero se asocia con una mayor morbilidad y mortalidad. Actualmente aporta supervivencias de 3 a 5 años en patologías considerada hasta ahora, incurables (Vásquez Jiménez, 2010).

Para ello es necesario seleccionar adecuadamente al candidato que más se puede beneficiar. Este debe ser un paciente con un aceptable estado general, ausencia de enfermedad metastásica extraabdominal y un índice de carcinomatosis no muy elevado (Vásquez Jiménez, 2010).

La Plataforma de Oncología ha sido pionera en esta técnica en España, habiendo realizado un centenar de procedimientos en los últimos 10 años y es referencia internacional en esta técnica (Torres Melero, 2014).

Referencias

- González Bayón, L (2003). *Quimioterapia intraoperatoria: Nuevo tratamiento de la carcinomatosis peritoneal*. Recuperado de <http://www.aeeq.net/congresos/7AEEQ/descargas/comunicaciones/169-OA6.pdf>
- Torres Melero, J. (2014, mayo). Presente y futuro de la carcinomatosis peritoneal. *Conferencia presentada en el 4º Congreso Nacional de Enfermería en Cirugía*. Alicante, España. Texto completo recuperado de <http://www.fabulacongress.es/congreso/enfermeriacirugiaseecir2014/images/TrabajosCursoOnline/MR1-2%20Formato.pdf>
- Vásquez Jiménez, W. (2010). *Tratamiento regional de la enfermedad peritoneal maligna mediante citoreducción, quimioterapia intraperitoneal y perioperatoria: Análisis de supervivencia y factores pronósticos* (Tesis). Recuperada de E-Prints Complutense (ID 11577).