



Parámetros de práctica clínica para la atención integral del cáncer gástrico

En la última década se ha presentado un cambio en la incidencia de cáncer a nivel mundial. Hasta hace 12 años, el cáncer gástrico no figuraba entre las primeras diez neoplasias malignas en México. A nivel mundial, su incidencia varía por continente. En países como Japón, Corea e incluso China se sigue considerando la primera causa de malignidad y un problema de salud pública. En Latinoamérica, los países con mayor incidencia reportada son Costa Rica, Chile y Brasil. En México infortunadamente no se cuenta con un registro estadístico puntual de incidencia, frecuencia y prevalencia. En los últimos 10 años, la incidencia en el Hospital de Oncología del CMN Siglo XXI ha ido en ascenso. El cáncer gástrico actualmente representa la primera causa de atención por neoplasias malignas del tubo digestivo alto, con un registro promedio de 350 nuevos casos por año. El 70% de los pacientes se presenta con etapa III y IV y sólo 35% de las neoplasias son resecables, con un promedio de 140 gastrectomías por año. En términos generales, y por reportes publicados de instituciones de concentración como el Instituto Nacional de Cancerología, el Hospital General de México y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, el comportamiento epidemiológico es muy similar, motivo por el cual el cáncer gástrico debe considerarse un problema de salud pública.

Durante las últimas décadas, el tratamiento del cáncer gástrico se ha fundamentado en la cirugía, con un debate permanente acerca de puntos específicos como la linfadenectomía. Sin embargo, es claro que el manejo quirúrgico por sí mismo no ha logrado incrementar los índices de supervivencia (con la excepción del cáncer gástrico temprano) y la recurrencia local/regional sigue siendo alta.

En años recientes se ha presentado un cambio importante en el manejo del cáncer gástrico con la inclusión de nuevas terapias sistémicas y la propuesta del tiempo óptimo con respecto a la cirugía (neoadyuvancia, adyuvancia,

tratamiento peri-sistémico, etc.). De igual forma, el manejo multidisciplinario con especialidades no oncológicas, ha sido fundamental.

En México no existe un antecedente en la comunidad oncológica en la elaboración de guías de práctica clínica para el cáncer gástrico, y ante un problema evidente de salud pública en ascenso, era prioritario abordar el tema desde un punto de vista integral, multidisciplinario y útil para la comunidad médica en general y no sólo en forma de resumen y revisión narrativa de guías internacionales.

Este proyecto es producto de un gran esfuerzo de múltiples centros hospitalarios e instituciones. Se abordó cada uno de los subtemas relacionados con la conducta biológica del cáncer gástrico, así como recomendaciones propuestas en la literatura mundial y experiencias publicadas por el panel de expertos participantes. Se incluyeron en este análisis todos los puntos relevantes, desde el diagnóstico por síntomas, endoscopia, imaginología y patología, hasta la preparación prequirúrgica, nutricional y metabólica. También se abordó el tratamiento sistémico en sus diferentes modalidades además del endoscópico para cáncer gástrico temprano, y se sostuvo un amplio debate sobre el tratamiento quirúrgico con recomendaciones puntuales. Se trató ampliamente un tema fundamental como es la paliación en el cáncer gástrico.

El cáncer gástrico es abordado y tratado por múltiples especialidades, motivo por el cual en este trabajo se incluyeron equipos de patólogos, nutriólogos, internistas, endoscopistas, gastroenterólogos, cirujanos generales, rehabilitadores, expertos en biología molecular, imaginología y, por supuesto, expertos de las disciplinas oncológicas. Este equipo de múltiples especialistas fortaleció ampliamente el planteamiento de estas guías, así como la puntualización de las necesidades internas para un mejor diagnóstico y tratamiento.

Expreso mi agradecimiento a todos los colegas por otorgar su tiempo y dedicación a este documento, el primero en su tipo. También agradezco a la Sociedad Mexicana de Estudios Oncológicos por su apoyo incondicional. Los lectores encontrarán que ésta es una guía puntual, actual y ágil sobre un problema que, se enfatiza, es ya de salud pública.

Finalmente cabe señalar que existe el compromiso de continuar actualizando estas guías y un proyecto incluyente del registro nacional del cáncer gástrico.

Mtro. C. Rafael Medrano Guzmán

Cirujano Oncólogo, Jefe del Departamento de Sarcomas y Tubo Digestivo Alto, Hospital de Oncología, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), México