



TUMORES CON POTENCIAL MALIGNO

CANCER DE PÁNCREAS

El Cáncer de páncreas es de los tumores más temidos del tracto digestivo. Su aparición suele ser tardía y la eficacia del tratamiento limitado. Hoy por hoy el único tratamiento eficaz es la Cirugía.

Sin embargo, este órgano se encuentra en una encrucijada anatómica muy compleja y hace que el tratamiento quirúrgico sea complicado. Ya que en la misma zona hay elementos vitales que no se pueden sacrificar. Nos referimos sobre todo a las arterias y venas que llevan y recogen la sangre del tubo digestivo y la llevan al hígado.

1. ¿Dónde se puede localizar?

La localización del tumor puede ser en el cuerpo y cola o en la cabeza del páncreas.

Localización en el cuerpo y cola. Si es así, la resección no representa tanta complejidad pero obliga en muchas ocasiones al sacrificio del bazo. La inclusión del bazo no representa problema importante, puesto que es un órgano que sirve como protector de las infecciones, y su papel en las personas mayores es ya muy limitado. Normalmente lo que se hace para suplir esta limitación relativa, es vacunar al paciente contra aquellos gérmenes, que con mayor frecuencia podrían provocar una infección grave, como son todos los “cocos...estafilococo, neumococo, etc...” Por lo tanto la ausencia de bazo no tiene una repercusión importante.

Localización en la cabeza. La localización en la cabeza, representa una Cirugía compleja que obliga al aislamiento de aquellos vasos (arterias y venas) a los que se encuentra muy unido. Es la intervención que se conoce como duodenopancreatectomía cefálica. Lo importante no es solo llevarse el tumor sino incluir en todo ello el drenaje linfático (los ganglios) de la zona, lo que hace que sea una intervención metódica y muy bien establecida. Afortunadamente la reconstrucción del tubo digestivo se consigue sin problemas, y el paciente se adapta con facilidad y recupera su calidad de vida. Hay algunas modificaciones que hacen que esta adaptación sea más fácil. De nuevo este tipo de Cirugía se ha de hacer en centros específicos y con cirujanos con experiencia reconocida, que permita ofrecer las mejores posibilidades.

2. ¿Qué repercusiones tiene sobre mi calidad de vida?

Como se ha señalado antes, el páncreas se encarga de la producción de la insulina, la resección de un segmento de páncreas más o menos importante, puede dar lugar a la

eliminación de gran número de estos islotes de Langerhans, y con ello a la aparición de una diabetes. Afortunadamente el tratamiento sustitutivo permite una vida normal

Además el páncreas produce las sustancias que se encargan de digerir el alimento, la ausencia de una parte o de todo el páncreas obliga a un tratamiento que permita esta digestión, que va a ser necesario, sobre todo, en situaciones en las que hay que sacrificar la totalidad del páncreas. En cualquier caso aunque todo ello podría limitar la calidad de vida, la vida sin páncreas es perfectamente factible y representa unas limitaciones en la mayoría de los casos asumible por el paciente.

3. ¿Qué probabilidades tengo de curarme?

Como siempre, depende del estadio evolutivo que tiene en el momento de la intervención. Cuando se coge en fases iniciales el pronóstico es bueno, aunque necesita de tratamiento quimioterápico asociado. En este sentido se está haciendo en la actualidad grandes avances y la asociación de varios fármacos tienen una eficacia razonable. Con todo ello la supervivencia a los 10 años es la más comprometida de todos los tumores del tubo digestivo.