Hidroenema por tomografía computarizada como alternativa diagnóstica para tumores de colon.

Autores: Dr.C. Julieth Suarez Oceguera, M. Sc. Andria de la Cruz de Oña, Dr. C. Yanet Ortega Dugrot, M. Sc. Yandys Salas de la Cruz, Lic. Katiusca Mancebo Limonta

Resumen

Introducción: el cáncer colorrectal, representa una de las causas de muerte con mayor índice de incidencia a nivel mundial, el método de detección de primera línea es la colonoscopia, sin embargo, el examen del colon por tomografía computarizada con técnica de hidroenema y contraste endovenoso, representa un método útil para la detección de la enfermedad. Objetivo: valorar la utilidad de la tomografía computarizada con enema de agua y contraste endovenoso para el diagnóstico de tumores de colon. Método: se realizó un estudio observacional, descriptivo, donde se incluyeron todos los pacientes operados de cáncer de colon, diagnosticados mediante la tomografía axial computarizada con enema de agua y contraste endovenoso en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso, entre marzo del 2022 y febrero 2025. Resultados: de los 21 pacientes incluidos, once presentaron localización de tumor de recto, con predominio sobre los otros segmentos estudiados. Predominaron las lesiones de dos a cuatro centímetros, en correspondencia con los resultados de las colonoscopias, anatomía patológica y la cirugía. En cuanto al grado de infiltración, se comportaron de manera similar los resultados de anatomía patológica y el hidroenema, al ser de mayor numero la infiltración hasta la grasa (T4) y en relación a los ganglios metastásicos coincidieron ambos estudios con once pacientes que presentaron metástasis ganglionar. Conclusiones: la aplicación del estudio de tomografía axial computarizada con enema de agua y contraste endovenoso, es un método útil para el diagnóstico de lesiones tumorales, mediante el cual es posible realizar el estadio de la enfermedad.

Introducción

Para la detección del cáncer colorrectal el medio de diagnóstico de primera elección es la Colonoscopia, la cual permite toma de muestra de la lesión para el diagnóstico histológico, su extensión y ubicación, así como la resección de lesiones pre malignas.

Otro de los procederes endoscópicos de vanguardia que se utiliza para la evaluación del cáncer colorrectal es el Ultrasonido Endoscópico o Ecoendoscopía. Esta técnica es el

resultado de la combinación de la endoscopia e imágenes de ultrasonido de alta frecuencia, permite observar el grado de infiltración de la lesión lo que ayuda a determinar la conducta a seguir en el tratamiento del paciente, ya sea radioterapia o cirugía según la extensión tumoral, lo que ayuda a disminuir el número de intervenciones quirúrgicas innecesarias. También el Ultrasonido Endoscópico es utilizado para la toma de biopsias a través de la aspiración con aguja fina(BAAF).

Sin embargo el estudio del colon y recto por tomografía axial computarizada con enema de agua, es una técnica menos invasiva y poco utilizada en Cuba según la literatura consultada, mediante la cual es posible el diagnóstico de tumores de colon, la extensión del mismo a la grasa peritoneal y a otros órganos del cuerpo (metástasis), así como la toma ganglionar, lo que permite dar un diagnóstico que incluya según la magnitud de la enfermedad, la clasificación tumoral (Tumor-Nódulo-Metástasis) en sus diferentes grados.

Los primeros reportes de la utilización de esta técnica datan desde el año 1990, publicados en la revista norteamericana Radiology, donde se expone la utilidad de la técnica con buenos resultados.

Dada la incidencia con la que prevalece el cáncer colorrectal, se deben realizar diagnósticos certeros apoyados en las tecnologías de las imágenes, desde un enfoque interdisciplinario, donde prevalezca la calidad de la atención de salud, que ayude a la detección precoz de la enfermedad, en aras de aumentar las tasas de supervivencia, así como la calidad de vida del paciente.

Objetivos

General

Valorar la utilidad del hidroenema por tomografía computarizada para el diagnóstico de tumores colorrectales

Específicos

-Describir algunas variables clínicas y demográficas de los pacientes

-Identificar las posibles complicaciones que pudieran presentarse durante la realización del hidroenema por tomografía computarizada

Impactos

La técnica que se presenta por tomografía axial computarizada con contraste endovenoso y enema de agua para la detección del cáncer de colon y recto, es menos costosa que la colonoscopia y ecoendoscopia, como se describe en la literatura; al considerar que los precios de una colonoscopia oscilan de los 2000 a 2500 USD, sin

incluir los costos por la sedación anestésica y otros costos adicionales. Una ecoendoscopia está valorada sobre los 1100 USD según las tarifas establecidas en el año 2022.

Desde lo social la técnica propicia una mayor seguridad para el paciente, dado que es menos invasiva que otros procederes descritos para la detección del cáncer colorrectal, sin embargo, es poco utilizado por el gremio científico a nivel internacional y en Cuba, según la sistematización realizada por los autores.

Desarrollo

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, donde se incluyeron todos los pacientes operados de cáncer de colon, diagnosticados mediante la tomografía axial computarizada con enema de agua y contraste endovenoso en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso, entre marzo del 2022 y febrero 2025.

Resultados

Se incluyeron en el estudio 21 pacientes. De ellos, once presentaron localización de tumor de recto, con predominio sobre los otros segmentos estudiados. Predominaron las lesiones de dos a cuatro centímetros, en correspondencia con los resultados de las colonoscopias, anatomía patológica y la cirugía. En cuanto al grado de infiltración, se comportaron de manera similar los resultados de anatomía patológica y el hidroenema, al ser de mayor numero la infiltración hasta la grasa (T4) y en relación a los ganglios metastásicos coincidieron ambos estudios con once pacientes que presentaron metástasis ganglionar.

Bibliografía

1. Cáncer de Colon. Atención al paciente e información médica. Enfermedades y afecciones. Mayo Clinic. [Publicacion periodica en linea]. Abr 2019 [citada: 13 agosto 2019]:[aproximadamente 7p] ;Dispinible en: https://www.mayoclinic.org/es-es

2. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2017. Atlanta, Ga: American CancerSociety; 2017

3. Ballester V, Rashtak S, Boardman L. Clinical and molecular features of young-onset colorectal cancer. World J Gastroenterol. 2016;22(5):1736–1744. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4724605/

4. Sierra MS, Soerjomataram I, Antoni S, Laversanne M, Piñeros M, de Vries E, Forman D. Cancer patterns and trends in Central and South America. Cancer Epidemiol. 2016.44(1):23-42.

5. RadiologyInfo. org[Publicacion periodica en linea]. Julio 2018 [citada: 2019 abril 15]:[aproximadamente 5p];Dispinible en:http://www.radiologyinfo.org/sp
6. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2017. [Internet].2018 [citado: 2019 abril 15];Disponible en: http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/

7. Hocke M, Braden B, Jenssen C, Dietrich C F. Present status and perspectives of endosonography 2017 in gastroenterology. Korean J Intern Med.[Internet]. 2018.[Consultado10 ago 2019];33:36-63. Disponible en : https://doi.org/10.3904/kjim.2017.212

8. Alfonso Contino N, Brizuela Quintanilla R, García-Menocal JL, Suárez Oceguera J, Ortega Dugrot Y, Caraballo C. EndoscopicUltrasonography in Tumor of Pancreas in Childhood. Case Report. Acta Scientific Gastrointestinal Disorders. [Internet]. 2019.[Consultado10ago 2019];2(6): 53-55.

9. Valero M, Robles-Medranda C. Endoscopic ultrasound in oncology: An update of clinical applications in the gastrointestinal tract. World Journal of Gastrointestinal Endoscopy.[Internet]. 2017 [Consultado 13 ago 2018];9(6): 243-254. Disponible en : https://www.f6publishing.com

10. Itsuki S, Akio K, Kei Y, Toshifumi K, Kazumasa N, Hajime Y, et al. Pancreatic Metastasis fron Rectal Cancer that was Diagnosed by Endoscopic Ultrasonography-guided Fine Needle Aspiration. Internal Medicine. [Internet]. 2017 [Consultado 13 ago 2018];56: 301-305.Disponible en : https://www.naika.or.jp/imonline/index.html
11. Angelelli G, Macarini L, Lupo L, Caputi-Jambrenghi O, Pannarale O, Memeo V. Rectal carcinoma: CT staging with water as contrast medium. Radiology. 1990 Nov;177(2):511-4. doi: 10.1148/radiology.177.2.2217794. PMID: 2217794. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2217794/