

A Sanidade, máis preto

Os hospitais do Barco e Verín disporán antes de final de ano dunha vía rápida de cancro de colón

Detección e diagnóstico

ÁNGELES RODRÍGUEZ

Antes de final de ano os hospitais do Barco e de Verín contarán cunha vía rápida de diagnóstico e tratamento do cancro colorrectal, tamén coñecido como cancro de colón. Esta vía funciona xa na área de referencia do Complexo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUO) e agora o Servizo de Aparato Dixestivo da Estrutura de Xestión Integrada de Ourense, Verín e O Barco traballa para extendela ao resto da provincia. “Comezamos hai pouco en Ourense e os resultados están sendo moi bos. Con esta vía atendemos a todos aqueles pacientes cunha clínica ou cuns achádegos que suxiren que teñan un risco elevado de ter un cancro de colón. Están vistos e diagnosticados en 15 días. Antes de que acabe o ano imos poñer en marcha esta vía no Barco e Verín e para iso é imprescindible a coordinación con Atención Primaria, xa que van a ser os médicos de cabeceira os que seleccionen aos pacientes que deben acudir a facer a colonoscopia a través desta vía”, adianta o doutor Javier Fernández Seara, xefe do servizo de Aparato Dixestivo do CHUO e coordinador da Actividade Asistencial do Aparato Dixestivo na xestión integrada provincial.

Esta nova estrutura de xestión sanitaria, creada en Ourense a finais do 2011, engloba aos tres centros hospitalarios da provincia e iso permite introducir medidas como a da citada vía rápida do cancro de colón. “Non é que o servizo do CHUO se faga cargo da atención de aparato dixestivo do hospital do Barco e de Verín, senón que estes dous, xunto co CHUO, son tres centros diferentes onde desenvolve o seu traballo o servizo de Aparato Dixestivo da estrutura de xestión integrada da provincia”, explica o doutor Fernández Seara. Este servizo, agora de carácter provincial, está formado por 13 especialistas (un xefe de servizo, dous xefes de sección e dez médicos especialistas de área). E nel están formándose catro médicos internos residentes (MIR) desta especialidade. O servizo estruturase en diversas unidades funcionais (segundo as patoloxías ou por probas): oncoloxía di-



xestiva, hepatoloxía, enfermidade inflamatoria intestinal, pancreatoloxía, hospitalización, exploracións dixestivas (á súa vez coas unidades de endoscopia dixestiva, ecografía dixestiva e

Javier Fernández, coordinador de Actividade Asistencial de Aparato Dixestivo da Xestión Integrada de Ourense, Verín e O Barco.



funcionalismo dixestivo), consulta xeral e alta resolución, formación e docencia, e, por último, investigación. “Co desenvolvemento dos servizos de asistencia da área de xestión inte-

Membros do servizo de Aparato Dixestivo, no Hospital Comarcal Valdeorras.

grada o que se pretende é uniformizar a asistencia en toda a provincia e, ao mesmo tempo, evitar as barreiras non só entre primaria e especializada, senón entre as distintas estruturas de atención especializada. Entón, do concepto de servizo de hospital, pasamos ao concepto de servizo de área de xestión integrada e, hoxe por hoxe, no

doutor Fernández Seara.

Isto permitiu que o Hospital Comarcal Valdeorras (HCV) se dotase desta especialidade, coa que xa contaban o CHUO e o Hospital de Verín. Así, dende hai ano e medio empezouse a prestar no Barco de forma progresiva a atención de aparato dixestivo, xa que antes as endoscopías realizábanse o ser-

SERVIZO DE APARATO DIXESTIVO-XERENCIA DE XESTIÓN INTEGRADA OURENSÁ

AS CIFRAS DO SERVIZO NO ANO 2012

- Consultas externas totais: 17.405 (5.416 primeiras consultas e 11.989 consultas sucesivas)

- Datos da Unidade de Exploracións dixestivas:

*Unidade de Endoscopias: 3.279 gastroscopias, 5.091 colonoscopias (701 como vía rápida), 216 sigmoidoscopias, 18 enteroscopias, 53 enteroscopias con cápsula, 458 colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas (CPRE), 331 ecoendoscopias, 37 gastrostomías endoscópicas percutáneas.

*Unidade de Ecografía Dixestiva: 2.339 ecografías abdominais, 27 biopsias hepáticas, 42 puncións aspirativas con agulla fina guiadas por ecografía.

*Unidade de Funcionalismo Dixestivo: 75 manometrías anorrectales, 52 manometrías esofágicas, 28 pHmetrías esofágicas, 78 test do alento con triglicéridos marcados con carbono13 (test de función pancreática), 394 test do alento con urea marcada con carbono13 (test para a infección por *Helicobacter pylori*).

Fonte: Servizo de Aparato Dixestivo da Xerencia de Xestión Integrada de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.

caso do servizo de Aparato Dixestivo a nosa actividade desenvólvese nos tres hospitais da provincia, polo tanto, este servizo é o mesmo que traballa en Ourense, en Verín e O Barco. Isto

vizo de cirurxía. Actualmente os especialistas traballan tres xornadas á semana en dous días. “Foi a estimación que fixemos inicialmente da demanda que había, pero probablemente a partir de decembro ampliaremos iso e estaremos tres días á semana, traballando xornada e media cada día. Hoxe asumíuse toda a endoscopia diagnóstica e terapéutica que precisan os pacientes da área do HCV, realízanse nel a inmensa maioría das exploracións diagnósticas e terapéuticas de pacientes ingresados e ambulantes, trasladando ao CHUO só a aqueles que requiren procedementos moi complexos, que necesitan dunha dotación tecnolóxica e dunha pericia profesional da que só é posible dispoñer centralizando as exploracións da provincia nunha única unidade e nuns profesionais concretos”, indica o coordinador de actividade asistencial de Aparato Dixestivo da xestión integrada.

O seguinte paso será crear no HCV a consulta desta especialidade para evitar que os pacientes teñan que ir a Ourense. Ademais preténdese establecer no Barco protocolos de coordinación con primaria nos procesos de patoloxía dixestiva máis habituais: dispepsia, enfermidade por refluxo

supón na práctica que toda a capacidade profesional, humana e tecnolóxica que ten cada un dos centros está dispoñible de igual maneira para a poboación da provincia”, continúa o

A Sanidade, máis preto



1. Membros do servizo de Aparato Dixestivo, realizando unha endoscopia no Complexo Hospitalario de Ourense (CHUO). 2. Unha das probas de aparato dixestivo que se realizan no Hospital Comarcal Valdeorras, no Barco. 3. Profesionais do servizo de Aparato Dixestivo, durante unha proba de manometría no CHUO.



gastroesofáxico, cambios no hábito intestinal (diarrea, estreñimento), rectorraxia, alternación da bioquímica hepática e risco persoal ou familiar de cancro dixestivo. “Estes protocolos de actuación, que na súa gran maioría xa están en funcionamento na área de referencia do CHUO, consensuáronse cos médicos de atención primaria e especializada do Barco antes de poñelos en marcha. Conlevarán un incremento da capacidade resolutiva dos médicos de primaria, que poderán solicitar directamente as exploracións dixestivas sen ter que esperar a unha consulta do especialista. Isto reducirá notablemente a espera dos pacientes para ser diagnosticados e tratados, como xa demostramos na área do CHUO”, comenta o responsable do servizo de Aparato Dixestivo na xestión integrada de Ourense, Verín e O Barco.

E isto complementarase cunha nova ferramenta: a telemedicina. “Os médicos de atención primaria xa están xa familiarizados con ela para outras especialidades como a dermatoloxía ou a oftalmoloxía, pois ímola usar tamén para aparato dixestivo. A través desta ferramenta o médico pódenos consultar as dúbidas que teña e que nos resolveremos cunha prontitude que, doutro xeito, é imposible. E iso vai ser útil e vai facilitar a atención aos pacientes. O noso obxectivo é achegar ambos niveis de atención ao abrir un cauce de comunicación inmediato que servirá para resolver os problemas clínicos da patoloxía dixestiva, eliminando demoras innecesarias e minimizando as molestias para os pacientes”, engade o doutor Fernández Seara.

Outra das novidades que se pretende introducir no Barco (se ben polo de agora non hai datas) é a proba do sangue oculto en feces, pero non a tradicional (que xa se fai e que está baseada nunha reacción química), senón a denominada inmunolóxica e cuantitativa (baseada nunha reacción inmunoquímica), moito máis sensible e específica. “Coa proba que usabamos ata agora tiñamos moitos falsos positivos e moitos falsos negativos, é dicir, que ás veces indicaba que había problemas en pacientes que non os tiñan e

en moitos outros con problemas, non os detectaba. Co novo sangue oculto en feces inmunolóxico e cuantitativo aumenta moitísimo a fiabilidade e practicamente ningún paciente con problemas escapa a esta proba. E tamén aos que lles dá esta proba positiva teñen, con moita máis probabilidade, problemas. O que ao final buscamos é pacientes con probabilidade de ter cancro de colón e ata o de agora a única proba realmente fiable era a colonoscopia, sen embargo dende que temos esta

nova técnica podemos valorar aos pacientes cunha fiabilidade moi alta. Por iso hoxe a estratexia para a prevención do cancro de colón cambiou da colonoscopia ao sangue oculto en feces, que ademais está exento de incomodidades e de riscos”, comenta o responsable provincial de Aparato Dixestivo. Estes datos coñécense grazas a un estudo realizado durante máis de dous anos en diversos hospitais españois, entre eles os de Ourense e Vigo, para analizar qué probas eran

máis eficaces na detección do cancro de colón. O seu resultado foi publicado na prestixiosa revista médica *New England Journal of Medicine*. “Aí explicábase a fiabilidade do sangue oculto en feces, por iso estamos cambiando a forma de manexar aos pacientes con cancro de colón e iso implica asemade que os programas de cribado ou *screening* poidan ser máis asequibles”, di o doutor Fernández Seara, quen tamén matiza que “ata o de agora o cribado poboacional de cancro de colón aínda non está en marcha a nivel galego, estase facendo unha proba piloto na área de Ferrol e estamos esperando resultados. Entón o que se vai poñer en marcha no hospital do Barco é a proba do sangue oculto en feces pero

Tamén se prevé dotar ao HCV da consulta desta especialidade, facer a proba do sangue oculto en feces inmunolóxico e cuantitativa e establecer protocolos con primaria

para outras situacións de risco de cancro de colón que non entran dentro do *screening*, é dicir, para aquelas persoas que teñen familiares en primeiro grao con este tipo de cancro ou máis dun familiar con el, xa que presentan máis risco que o resto da poboación. Tamén será para aqueles que tiveron pólipos de colón”, apunta o doutor Fernández Seara.

O proxecto da área de xestión integrada de Ourense, Verín e O Barco prevé asemade, nunha segunda fase, que os profesionais das unidades funcionais de dixestivo que se encontran no CHUO tamén se despracen en días concretos aos hospitais do Barco e de Verín para atender alí “dentro do que é a unidade de superespecialidade, sen necesidade de que os pacientes se despracen. Isto farase probablemente ao longo do vindeiro ano”, avanza o responsable provincial do servizo de Aparato Dixestivo.

Ahora también tienda on-line: www.herbolarioelolivo.com

HERBOLARIO
El Olivo
AHORA, QUIROMASAJE

Cuidamos de ti

C/ Lauro Olmo, s/n - 32300 O Barco (Ourense) - Tel: (988) 32 53 37