

XVI Curso de Actualización en Oncología Ginecológica

Dr. Ramon Carreras

Director del curso



Este año impartimos en el H. del Mar de Barcelona el XVI curso de actualización en oncología ginecológica, lo que lo convierte en uno de los más arraigados de nuestra ciudad. Como en años anteriores, el curso se ha orientado a ginecólogos generales, residen-

tes y especialistas en periodo de formación postgrado, profesionales que aún no dedicándose de forma preminente a la oncología ginecológica desean actualizarse en aspectos esencialmente clínicos que inciden en la atención ginecológica general.

El curso se ha estructurado en mesas de actualización sobre órganos específicos, que varían según los años, junto a la presentación y discusión de casos clínicos controvertidos que siempre resultan interesantes y fomentan la participación activa de los asistentes. Una última mesa que sirvió como colofón discutió algunos temas de controversia muy actuales en la especialidad.

Una primera parte del curso se basó en patología mamaria, con la presentación de casos clínicos controvertidos y una mesa de discusión aunada bajo el epígrafe "minimizando la cirugía en cáncer de mama". El Dr. Fraile, uno de los pioneros en nuestro país que implementó la técnica del ganglio centinela resumió su ya dilatada experiencia en este campo y reflexionó sobre algunos de los elementos de trabajo

que para los años futuros la técnica del ganglio centinela ha suscitado, como la actitud ante la mamaria interna positiva o las micrometástasis. Otro tema de controversia actual que se presentó fue la valoración de la quimioterapia neoadyuvante como elemento que, entre otras teóricas ventajas, permite en muchos casos la realización de cirugía conservadora en pacientes que de manera convencional son tributarias de mastectomía. Sin embargo, deberemos esperar los resultados de los ensayos clínicos para valorar su utilidad en términos oncológicos más genéricos. Y continuando con la cirugía de mínima expresión el Dr. Sentís nos avanzó un nuevo procedimiento que permite la obtención de una considerable cantidad de material para estudio histológico de manera estrictamente ambulatoria, el mamotomo, complemento o variante de técnicas actuales (punción con aguja fina o gruesa, core-biopsia) y alternativa a la biopsia operatoria en algunos casos. Como siempre, la línea divisoria entre unas y otras técnicas diagnósticas aparece confusa y solapada.

Un segundo grupo de trabajo fueron las mesas de actualización en cáncer vulvar y de ovario. En la primera, se presentaron las opciones terapéuticas disponibles para el manejo del CIN III y el carcinoma microinvasivo. Especialmente interesante fue la valoración de la aplicabilidad del ganglio centinela en cáncer de vulva. Aunque los datos son todavía muy preliminares la experiencia acumulada apunta su benevolencia. Si la experiencia futura permite validar la técnica, estaremos ante la posibilidad de minimizar la linfadenectomía de uno de los territorio ganglionares que conlleva mayor morbilidad. Finalmente, se alertó sobre la necesidad de ser cuidadoso ante determinadas patologías vulvares, como el liquen escleroso o la hiperplasia de células escamosas, que aún considerándose patologías no neoplásicas, con cierta frecuencia pueden asociarse a patología maligna o premaligna o bien presentan un diagnóstico diferencial confuso. En la segunda mesa se discu-

tió un tema de interés general, como es la valoración prequirúrgica de las masas anexiales, de gran impacto para la planificación terapéutica. Sin embargo, a pesar de los avances en imaginología y analítica tumoral todavía estamos lejos de conseguir una aproximación suficientemente fiable. Una vez abandonado el second-look, el tercer tema de debate sobre las posibilidades de seguimiento se centró en los marcadores tumorales y técnicas de imagen, con la aportación de la PET.

El tercer grupo de temas fue más genérico, con una mesa de casos clínicos controvertidos y una mesa so-

bre controversias actuales en ginecología oncológica. Se exploró las posibilidades de diagnóstico precoz del cáncer ovárico por parte del Prof. Santiago Dexeus, la valoración de nuevas estrategias en el manejo del cáncer de ovario (Prof. Jordi Xercavins), que pasan por la estadificación ganglionar laparoscópica preterapéutica (con la posibilidad de incorporar el ganglio centinela) y la estandarización de la quimio-radio-terapia en régimen concomitante. Finalmente, el Prof. Lopes nos ofreció una visión general sobre los cambios que están aconteciendo en el manejo de los cánceres ginecológicos y nos ilustró sobre aspectos organizativos de la asistencia oncológica en su país, Inglaterra.