

Resultados de la microcirugía endoscópica transanal frente a otras técnicas quirúrgicas en pacientes con tumores rectales.

Vallejo Godoy S¹ , Márquez Calderón S²

ORGANIZACIÓN U ORGANIZACIONES DE LOS AUTORES:

1. S. Medicina Preventiva del Hospital Universitario Puerta del Mar
2. Agencia de Evaluación de Tecnología Sanitarias de Andalucía.

ANTECEDENTES / OBJETIVOS:

La microcirugía endoscópica transanal (TEM) es una técnica quirúrgica mínimamente invasiva, descrita por Buess en 1980. Esta técnica utiliza la vía de abordaje transanal e incorpora un sistema de visión muy desarrollado, además, permite un buen acceso al tercio medio y superior del recto. En los últimos tiempos, la TEM está cobrando mayor aceptación ya que se le atribuyen ventajas tanto sobre las técnicas de resección local como sobre las de cirugía radical para el tratamiento de un grupo seleccionado de pacientes con tumores del recto. No obstante, la única revisión sistemática encontrada en la literatura sobre la eficacia de la TEM frente a otras técnicas quirúrgicas, concluye que la evidencia respecto a dichos beneficios es muy limitada.

Objetivos: Comparar los beneficios y complicaciones de la TEM en pacientes con adenomas y carcinomas en estadios iniciales del recto frente a la cirugía radical y otros procedimientos de resección local.

MÉTODOS:

Se ha realizado una revisión sistemática de la literatura que actualiza otra revisión previa que incluía artículos hasta agosto del 2002. Se validó la estrategia de búsqueda y se actualizó hasta julio de 2006, con búsquedas en MEDLINE, PRE-MEDLINE y EMBASE. También se consultó Cochrane Library, INAHTA e internet. La evaluación crítica de los estudios se ha realizado con la escala CASPe para revisiones sistemáticas y ensayos clínicos y con una lista de criterios diseñada ad hoc para estudios de cohorte. La síntesis de resultados es cualitativa

RESULTADOS:

De la revisión sistemática previa, evaluada como de buena calidad, se recuperaron 2 de los 3 artículos originales con grupo control que incluía, un ensayo clínico y un estudio de cohorte, y de los 74 artículos obtenidos en la búsqueda, se han seleccionado 4 que cumplen los criterios de inclusión, un ensayo clínico controlado de calidad media, y tres estudios de cohortes, también de limitada validez interna. Con los datos aportados por los nuevos trabajos sobre la comparación de la TEM con las técnicas de cirugía local, las únicas variables de desenlace que son evaluadas en la mayoría de los estudios y que muestran una cierta concordancia son las complicaciones postoperatorias y las resecciones tumorales incompletas, siendo ambos sucesos menos frecuentes en los pacientes intervenidos con TEM. Sobre la comparación entre la TEM y las técnicas de cirugía radical, se encontraron tres estudios nuevos además de los dos que ya había seleccionado la revisión previa. La información de estos estudios en conjunto, apunta a que en el grupo de pacientes intervenidos con TEM, la mayor parte de las variables de desenlace presentan mejores resultados, tanto las de tipo técnico como las recurrencias y la supervivencia. Sin embargo, estos resultados hay que tomarlos con mucha cautela, ya que el 87% de los pacientes intervenidos con cirugía radical tenían cánceres rectales, frente a un 50% de los operados con TEM. La evaluación de los resultados funcionales entre las técnicas ha sido escasamente estudiada.

CONCLUSIONES:

La calidad y naturaleza de la evidencia disponible respecto a la eficacia de la TEM frente a otras opciones quirúrgicas no permiten recomendar en la actualidad una mayor extensión de su uso.