

---

Nota de prensa

---

## Nuevas técnicas en Cirugía Torácica

### **LA FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ REDUCE EL NÚMERO DE NEUMONECTOMÍAS PRACTICADAS, RECURRIENDO A TÉCNICAS QUE MEJORAN LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN**

- **En esta patología, sustituir la extirpación completa (neumonectomía) por la reconstrucción o implante pulmonar reduce los índices de mortalidad y permite operar en casos en los que antes no era posible la cirugía.**
- **En 2012, este centro madrileño realizó una neumonectomía por cada 4,5 procedimientos de reconstrucción bronquial o arterial.**

*Madrid, 6 de febrero de 2013*

La Fundación Jiménez Díaz ha reducido significativamente el número de neumonectomías realizadas a lo largo de 2012, recurriendo a nuevas técnicas como la reconstrucción o implante pulmonar, que permiten no sólo reducir los índices de mortalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de pulmón, sino también operar en casos en los que antes no era posible la cirugía. Durante el pasado año, este centro madrileño realizó una neumonectomía por cada 4,5 procedimientos de reconstrucción bronquial o arterial, registrando datos muy satisfactorios en cuanto a recuperación de los pacientes desde el punto de vista funcional y sin ningún caso de complicación fatal.

Tal y como explica el doctor **Ignacio Muguruza, jefe del Departamento de Cirugía Torácica de la Fundación Jiménez Díaz**, *“la principal mejora es poder ofrecer a los pacientes tratamientos de calidad que mejoren su bienestar, reducir la mortalidad y la tasa de reingresos, registrar una mejor tolerancia a otras terapias asociadas como quimioterapia o radioterapia y disminuir la estancia en UVI y planta. Además, implantar técnicas como éstas mejora la formación de los nuevos especialistas y se considera criterio de calidad en la evaluación de las unidades docentes”*.

#### **Extirpación completa del tumor de pulmón: neumonectomía**

La neumonectomía o extirpación completa del pulmón es una técnica quirúrgica que se emplea en el tratamiento del cáncer de pulmón, entre otras patologías y que está indicada cuando se considera que es la única técnica capaz de controlar localmente la enfermedad, al no ser posible

Para más información

---

Susana Vila Enríquez  
[prensa@fjd.es](mailto:prensa@fjd.es)  
Tel. 91 781 06 82

una cirugía que preserve parte del pulmón. El principal problema asociado a una neumonectomía es la elevada mortalidad, que puede llegar al 25% en los pacientes que antes de la cirugía hayan sido tratados con quimioterapia o radioterapia; esta cirugía también disminuye la calidad de vida del paciente, ya que se reduce de forma importante la capacidad pulmonar y se sobrecarga al corazón.

Según los expertos, sólo debe realizarse en aquellos pacientes en los que, tras un estudio minucioso de su capacidad cardio-pulmonar, se observe una reserva funcional suficiente en el otro pulmón para poder vivir con una razonable calidad de vida. “Según este punto de vista”, explica el doctor Muguruza, “la neumonectomía debería realizarse sólo después de desestimar la posibilidad técnica de una reconstrucción antes de o durante la intervención quirúrgica”.

### **Cirugías alternativas de reconstrucción o implante**

El objetivo fundamental de la cirugía oncológica pulmonar es erradicar completamente el tumor. Cuando es posible evitar la extirpación completa del pulmón mediante una reconstrucción de la vía aérea o de los vasos sanguíneos pulmonares, las ventajas para el paciente son enormes, ya que se disminuye el riesgo de mortalidad postoperatoria y no se merma de forma significativa su calidad de vida, al preservarle una capacidad pulmonar que le permita hacer una vida similar a la que venía haciendo antes de su enfermedad. También se reduce de forma importante el riesgo de complicaciones futuras, potencialmente graves, que en ocasiones ocurren después de una extirpación completa del pulmón o neumonectomía.

Con el fin de evitar este procedimiento, los cirujanos pueden recurrir a la resección de un lóbulo, con reconstrucción de los bronquios y/o arterias para reimplantar los lóbulos pulmonares no afectados por el tumor. Es una técnica de mayor complejidad pero que permite reducir drásticamente la mortalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes. La resección de un lóbulo obtiene además unos resultados similares a la neumonectomía en cuanto a control del tumor. “Las técnicas de reconstrucción, cuando están indicadas y son técnicamente factibles, aportan un beneficio sustancial en ambos factores, disminuyendo el riesgo y mejorando la calidad de vida. En cualquier caso es crucial que el paciente y su familia dispongan de una adecuada información de las opciones terapéuticas para poder elegir con libertad”, comenta Muguruza.

La generalización de las técnicas que evitan la extirpación total del pulmón, consideradas como un criterio de calidad quirúrgica, permite además operar en casos en los que antes no era posible la cirugía –por ejemplo, en pacientes que no hubieran podido soportar la neumonectomía al no tener una reserva pulmonar suficiente-. “Por otra parte, cuando es posible preservar parte del pulmón, la tolerancia del paciente durante el posoperatorio es mucho más precoz, permitiéndole levantarse incluso el mismo día de la intervención y siendo dado de alta en torno al cuarto o quinto día. La neumonectomía suele requerir un tiempo de adaptación a la nueva situación anatómica que alarga los ingresos en la mayoría de los casos. La reincorporación laboral y social también se ve acortada en los pacientes en los que se puede evitar la neumonectomía”, concluye el experto de la Fundación Jiménez Díaz.

### **Para más información**