

> SALAMANCA

Examen a la compresión medular por cáncer

Un investigador salmantino lidera un estudio que constata que se incumplen de manera habitual algunas recomendaciones científicas internacionales para el tratamiento de esta complicación de mal pronóstico. Por **E. Lera**

Es una urgencia oncológica y neurológica de mal pronóstico. El tumor comprime la médula espinal y los nervios, lo que provoca pérdida de movimiento o de sensibilidad, incluso puede causar cambios en el funcionamiento de los intestinos y la vejiga. La compresión medular maligna (o causada por metástasis vertebral) es una complicación que presenta una proporción importante de pacientes con cáncer avanzado y metástasis óseas en la columna vertebral.

De hecho, ronda el 70%, y no se debe olvidar que la destrucción ósea propiciada por la metástasis puede conducir al colapso vertebral y al daño secundario de la médula espinal, un cordón de nervios que conecta el cerebro con tronco y extremidades. Cuando se produce esa lesión, el paciente sufre dolor, parálisis del cuerpo y pérdida de sensibilidad.

Por tanto, es muy importante que se llegue al diagnóstico de forma rápida y se aplique el tratamiento adecuado a cada paciente antes de que sufra este síndrome. Sin embargo, en la actualidad, el 50% de los casos es diagnosticado cuando la persona ya no puede andar. Lo ideal sería un diagnóstico precoz. A esto se suma el incumplimiento de algunas de las recomendaciones internacionales para su tratamiento.

¿Cómo se ha llegado a este punto? Un equipo multidisciplinar liderado por Luis Pérez-Romasanta, jefe del servicio de Radioterapia Oncológica del Hospital Universitario de Salamanca ha realizado un estudio para ver cómo los especialistas españoles toman las decisiones relacionadas con el manejo de la compresión medular por metástasis vertebral en su práctica clínica rutinaria, tanto en hospitales públicos como en privados. La investigación se ha dirigido a las diferentes especialidades médicas que cubren todos los aspectos relacionados con este problema, desde el diagnóstico al tratamiento, lo que incluye a oncólogos médicos y oncólogos radioterápicos, neurocirujanos, cirujanos ortopédicos, radiólogos, rehabilitadores, entre otros.

El trabajo constata que, aunque la mayoría de los médicos especialistas están familiarizados con las recomendaciones y los estándares internacionales para el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, muchos de ellos no los aplican en su práctica clínica diaria. «Esta falta de aplicación puede tener un impacto negativo en la calidad del tratamiento que reciben los pacientes».

Además, se observó que aproxi-



Luis Pérez-Romasanta, jefe del servicio de Radioterapia Oncológica del Hospital Universitario de Salamanca. EL MUNDO

madamente el 70% de los centros hospitalarios en España no cuentan con un protocolo multidisciplinar específico para atender a los pacientes con compresión medular por metástasis vertebral. También, asegura Pérez-Romasanta, es preocupante la falta de constitución de un comité de expertos que tome decisiones adecuadas en casos concretos. «Estas deficiencias en la organización y coordinación de la atención pueden

afectar la calidad y efectividad de los tratamientos», apunta.

Otro hallazgo importante de esta investigación, a su parecer, es que en alrededor del 60% de los casos, los informes radiológicos no incluyen explícitamente el grado de gravedad de la compresión medular, medida por la escala ESCC, la cual es muy utilizada en publicaciones científicas. Asimismo, en un menor porcentaje de casos (40%), no se usa en el día a

día la determinación de la estabilidad de la columna según la escala SINS, que es «un factor esencial» para la toma de decisiones terapéuticas.

El jefe del servicio de Radioterapia Oncológica del Hospital Universitario de Salamanca destaca la importancia de este estudio en cuanto a su enfoque innovador. Se ha centrado en evaluar la práctica clínica real de los médicos y hospitales en el diagnóstico y trata-

miento de la compresión medular por metástasis vertebral, identificando áreas de mejora para garantizar un mejor tratamiento para los pacientes. Los resultados obtenidos, según asegura, respaldan la necesidad de realizar una auditoría en los centros españoles para evaluar el grado de aplicación de las medidas recomendadas para la correcta evaluación y tratamiento de esta dolencia.

Entre las ventajas de medir y auditar la calidad asistencial se encuentra la posibilidad de comparar la práctica clínica real con los estándares y recomendaciones establecidas en las Guías de Práctica Clínica y documentos de consenso. «Esto abre oportunidades de mejora, como la formación específica en las áreas deficientes, la creación y difusión de protocolos institucionales, la implementación de listas de comprobación para verificar el cumplimiento de las recomendaciones y la formación de comités de expertos en cada centro».

En términos de costes, expone que el estudio destaca que la aplicación adecuada de un tratamiento en el momento adecuado, utilizando las técnicas diagnósticas y terapéuticas indicadas, suele tener mejores resultados que no hacerlo correctamente. En el caso de la compresión medular por metástasis vertebral, puntualiza que un tratamiento deficiente puede ocasionar morbilidad y mortalidad significativas, lo cual representa «un coste clínico inasumible» tanto para los pacientes como para el sistema sanitario.

El proyecto de investigación comenzó a partir de los estudios realizados por el doctor Estanislao Arana, de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología, en el ámbito del diagnóstico de la compresión medular maligna. Durante la discusión académica de su tesis doctoral en la Universidad de Salamanca, surgió la idea de evaluar la adhesión de los centros españoles a las recomendaciones internacionales sobre este tema.

De cara al futuro, Luis Pérez-Romasanta avanza que el objetivo de este grupo investigador es promover acciones para mejorar el abordaje de esta terrible complicación oncológica. El siguiente paso será efectuar un análisis de historias clínicas en los centros que de manera voluntaria deseen participar para valorar la adecuación de las medidas adoptadas en pacientes concretos. «Eso sería una verdadera auditoría que nos daría una idea más aproximada de los puntos fuertes y débiles en la atención a pacientes con metástasis óseas en la columna vertebral».