

El Hospital del Mar lleva a cabo la primera transposición uterina y de ovarios con éxito del Estado

- *Esta técnica permite que mujeres tratadas por un tumor en la zona pélvica, como el recto, mantengan la posibilidad de un embarazo, al proteger el útero de los efectos de los tratamientos oncológicos*
- *El procedimiento, que se puede definir como un autotrasplante uterino, consiste en dos intervenciones. Una primera para trasladar el útero y los ovarios dentro del abdomen a una posición donde no se vean afectados por el tratamiento oncológico, y una segunda una vez finaliza este tratamiento, para devolver a los órganos a su posición natural*
- *El Hospital del Mar ha llevado a cabo el primer caso del Estado y ofrece esta alternativa a las pacientes con un cáncer en el área de la pelvis y que quieran ser madres en el futuro*

Barcelona, 18 de julio de 2024. – El equipo del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital del Mar ha llevado a cabo la **primera transposición uterina del Estado** en una paciente diagnosticada de cáncer de recto localmente avanzado. Esta técnica permite a las mujeres afectadas por un tumor en la zona pélvica mantener la posibilidad de ser madres y, a la vez, evitar una menopausia precoz, al **proteger tanto el útero como los ovarios de los efectos del tratamiento con radioterapia**. En todo el mundo solo se han llevado a cabo un pequeño número de cirugías de este tipo unos veinte, y muy pocos casos en Europa. En algunos casos, las pacientes han podido tener un embarazo con éxito. El primer bebé nació en Brasil el año 2022 y en los Estados Unidos en marzo del 2024.

Este abordaje consiste en una primera cirugía, antes del inicio de la radioterapia, para **trasladar tanto el útero como los ovarios dentro del abdomen**, a una posición donde quedarán libres de los efectos de la radiación. El útero mantiene la vascularización a través de los ovarios para asegurar su viabilidad mientras se lleva a cabo el tratamiento contra el tumor. Una vez ha acabado la radioterapia y la quimioterapia, se lleva a cabo una segunda intervención, en la cual se devuelven los órganos afectados a su ubicación original. **"Se trata de cambiar la anatomía de un órgano de la pelvis, situándolo en otra ubicación. Lo dejamos con la vascularización necesaria para garantizar su viabilidad y, una vez completado el tratamiento oncológico, lo devolvemos a su ubicación normal"**, explica la jefa de sección del Servicio de Obstetricia y Ginecología y una de las responsables de la cirugía, la Dra. Gemma Mancebo.

El primer caso

La primera paciente, una mujer de 36 años con diagnóstico de **cáncer de recto localmente avanzado**, fue intervenida por primera vez el mes de noviembre del 2023. La segunda intervención se llevó a cabo el pasado mes de junio, cuando ya había **acabado el tratamiento oncológico, coincidiendo con la cirugía del tumor rectal**. Las dos intervenciones se hicieron con **cirugía robótica**, para minimizar su impacto. En este caso, el segundo procedimiento se hizo coincidir con la resección del tumor de recto, hecho que añade complejidad e incrementa de forma significativa el riesgo de dañar la vascularización uterina. Contar con la tecnología robótica resulta de gran ayuda en estos casos. Ahora, la paciente podrá, si lo quiere, ser madre.

Nota de prensa

En el proceso para determinar qué pacientes se pueden beneficiar de esta intervención intervienen los servicios de Aparato Digestivo, de Cirugía General, a través de la sección de Cirugía Colorrectal, el de Oncología Médica y el de Oncología Radioterápica. Se ha establecido un circuito para la detección y derivación de las mujeres diagnosticadas con un tumor en la zona pélvica que precisan tratamiento con quimioterapia y radioterapia, para valorar si se pueden beneficiar de esta intervención, sin que ello provoque retrasos en el inicio del tratamiento del cáncer, con un papel destacado de la enfermera gestora de casos. En aquellas de 40 años o menos, se les ofrece la posibilidad de proteger el útero y los ovarios para mantener la posibilidad de un embarazo. A las de menos de 47 años, la transposición solo de los ovarios, para protegerlos de una menopausia precoz.

Como explica la Dra. Anna Maria Reig, médica adjunta del Servicio de Oncología Radioterápica, ***"la radioterapia pélvica en las dosis necesarias para conseguir la curación de un tumor rectal provoca un daño irreversible, tanto en el ámbito uterino provocando infertilidad, como ovárico, ocasionando menopausia precoz a las pacientes jóvenes diagnosticadas de cáncer de recto"***. Por este motivo, ***"es prioritario preservar tanto su salud sexual como reproductiva"***, apunta la Dr. Reig.

Para poder optar a este tipo de intervención, las pacientes tienen que presentar un tumor localizado, se estudia la extensión para determinarlo, que tenga que ser tratado con radioterapia en la zona pélvica, con posible afectación al útero y a los ovarios. En el Hospital del Mar, la transposición de ovarios ya se ofrecía y se llevaba a cabo para evitar la menopausia precoz en pacientes jóvenes con cáncer de cérvix.

En este sentido, la Dra. Marta Pascual, jefa de sección de Cirugía Colorrectal del Hospital del Mar, destaca el hecho que esta intervención ***"es una nueva forma de velar por la salud global de estas pacientes, ahora que la incidencia de cáncer de recto en pacientes jóvenes está en aumento, tendremos que ser capaces de ofrecer este procedimiento"***. La Dra. Joana Vidal, oncóloga médica especialista en cáncer colorrectal del centro, añade que ***"gracias a los avances en el tratamiento, obtenemos tasas de curación muy elevadas, pero las secuelas del tratamiento generan un impacto en su calidad de vida. Ofrecer el mejor tratamiento oncológico requiere un abordaje multidisciplinario y coordinado, donde exploremos y preservemos la salud sexual y reproductiva de las pacientes"***.

"Esta técnica supone darle esperanza a una paciente joven, que todavía no ha cumplido sus posibles deseos de ser madre y a quien se le ha diagnosticado un cáncer que no afecta al sistema genital, pero el tratamiento del cual sí que puede afectar a su capacidad reproductiva y hormonal", explica la Dra. Ester Miralpeix, médica adjunta del Servicio de Obstetricia y Ginecología. Una vez se hace la segunda cirugía y se da por superado el tratamiento contra el cáncer, la paciente puede optar, si lo quiere, por el embarazo. En este caso, se recomienda recurrir a la fecundación in vitro, a causa de la posible toxicidad de la quimioterapia que se utiliza contra el tumor sobre los ovarios, y por cesárea a la hora del parto.

Mejorando la asistencia a las mujeres con cáncer ginecológico en el Hospital del Mar

El Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital del Mar ha puesto en marcha diversas iniciativas para mejorar la atención y la asistencia a las pacientes tratadas con cáncer ginecológico o patologías que afectan su capacidad reproductiva y sexual. En este sentido, a parte de la incorporación de la transposición uterina, ya dispone de una consulta monográfica para la rehabilitación sexual de las mujeres que han recibido tratamiento para un cáncer ginecológico o de mama y ofrece un tratamiento con láser fraccionado de CO₂ para ayudar a recuperar la elasticidad y lubricación perdidas en la vagina a consecuencia del abordaje del cáncer. En el proceso de su puesta en marcha se tuvo en cuenta la opinión de las pacientes, después de llevar a cabo grupos focales para conocer de primera mano sus necesidades.

Nota de prensa

También ha puesto en marcha el tratamiento del cáncer de ovario con la técnica de la quimioterapia intraperitoneal hipertérmica, HIPEC, por sus siglas en inglés, (*Hyperthermic IntraPeritoneal Chemotherapy*), que consiste en la administración intrabdominal de quimioterapia a alta temperatura para eliminar células tumorales residuales una vez se llevado a cabo la cirugía de cáncer de ovario avanzado.

Más información

Departamento de Comunicación del Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat