

L'Hospital del Mar porta a terme la primera transposició uterina i d'ovaris amb èxit de l'Estat

- *Aquesta tècnica permet que dones tractades per un tumor a la zona pelviana, com ara el recte, mantinguin la possibilitat d'un embaràs, en protegir l'úter dels efectes dels tractaments oncològics*
- *El procediment, que es pot definir com un autotrasplantament uterí, consisteix en dues intervencions. Una primera per traslladar l'úter i els ovaris dins l'abdomen a una posició on no es veuen afectats pel tractament oncològic, i una segona una vegada finalitza aquest tractament, per tornar els òrgans a la seva posició natural*
- *L'Hospital del Mar ha portat a terme el primer cas de l'Estat i ofereix aquesta alternativa a les pacients amb un càncer a l'àrea de la pelvis i que vulguin ser mares en el futur*

Barcelona, 18 de juliol de 2024. – L'equip del Servei d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital del Mar ha portat a terme la **primera transposició uterina de l'Estat** en una pacient diagnosticada de càncer de recte localment avançat. Aquesta tècnica permet a les dones afectades per un tumor a la zona pelviana mantenir la possibilitat de ser mares i, a la vegada, evitar una menopausa precoç, en **protegir tant l'úter com els ovaris dels efectes del tractament amb radioteràpia**. A tot el món només s'han portat a terme un petit nombre de cirurgies d'aquest tipus, una vintena, i molts pocs casos a Europa. En alguns casos, les pacients han pogut tenir un embaràs amb èxit. El primer nadó va néixer al Brasil l'any 2022 i als Estats Units el març del 2024.

Aquest abordatge consisteix en una primera cirurgia, abans de l'inici de la radioteràpia, per **traslladar tant l'úter com els ovaris dins l'abdomen**, a una posició on quedaran lliures dels efectes de la radiació. L'úter manté la vascularització a través dels ovaris per assegurar la seva viabilitat mentre es porta a terme el tractament contra el tumor. Una vegada ha acabat la radioteràpia i la quimioteràpia, es porta a terme una segona intervenció, a la qual es tornen els òrgans afectats a la seva ubicació original. **"Es tracta de canviar l'anatomia d'un òrgan de la pelvis, situant-lo a una altra ubicació. El deixem amb la vascularització necessària per garantir la seva viabilitat i, una vegada completat el tractament oncològic, el retornem a la seva ubicació normal"**, explica la cap de secció del Servei d'Obstetrícia i Ginecologia i una de les responsables de la cirurgia, la Dra. Gemma Mancebo.

El primer cas

La primera pacient, una dona de 36 anys amb diagnòstic de **càncer de recte localment avançat**, va ser intervinguda per primera vegada el mes de novembre del 2023. La segona intervenció es va portar a terme el passat mes de juny, quan ja havia **acabat el tractament oncològic, coincidint amb la cirurgia del tumor rectal**. Les dues intervencions es va fer amb **cirurgia robòtica**, per minimitzar el seu impacte. En aquest cas, el segon procediment es va fer coincidir amb la resecció del tumor de recte, fet que afegeix complexitat i incrementa de forma significativa el risc de danyar la vascularització uterina. Comptar amb la tecnologia robòtica resulta de gran ajuda en aquests casos. Ara, la pacient podrà, si ho vol, ser mare.

En el procés per determinar quines pacients es poden beneficiar d'aquesta intervenció hi intervenen els serveis d'Àparell Digestiu, de Cirurgia General, a través de la secció de Cirurgia Colorectal, el d'Oncologia Mèdica i el d'Oncologia Radioteràpica. S'ha establert un circuit per a la detecció i derivació de les dones diagnosticades amb un tumor a la zona pelviana que precisen

tractament amb quimioteràpia i radioteràpia, per a valorar si se'n poden beneficiar, sense que això provoqui retards en l'inici del tractament del càncer, amb un paper destacat de la infermera gestora de casos. En aquelles de 40 anys o menys, se'ls hi ofereix la possibilitat de protegir l'úter i els ovaris per mantenir la possibilitat d'un embaràs. A les de menys de 47 anys, la transposició només dels ovaris, per protegir-les d'una menopausa precoç.

Com explica la Dra. Anna Maria Reig, metgessa adjunta del Servei d'Oncologia Radioteràpica, **"la radioteràpia pelviana a les dosis necessàries per aconseguir la curació d'un tumor rectal provoca un dany irreversible, tant en l'àmbit uterí, provocant infertilitat, com ovàric, ocasionant menopausa precoç a les pacients joves diagnosticades de càncer de recte"**. Per aquest motiu, **"és prioritari preservar tant la seva salut sexual com reproductiva"**, apunta la Dr. Reig.

Per poder optar a aquest tipus d'intervenció, les pacients han de presentar un tumor localitzat, se n'estudia l'extensió per determinar-ho, que hagi de ser tractat amb radioteràpia a la zona pelviana, amb possible afectació a l'úter i als ovaris. A l'Hospital del Mar, la transposició d'ovaris ja s'oferia i es portava a terme per evitar la menopausa precoç en pacients joves amb càncer de cèrvix.

En aquest sentit, la Dra. Marta Pascual, cap de secció de Cirurgia Colorectal de l'Hospital del Mar, destaca el fet que aquesta intervenció **"és una nova forma de vetllar per la salut global d'aquestes pacients, ara que la incidència de càncer de recte en pacients joves està en augment, haurem de ser capaços d'oferir aquest procediment"**. La Dra. Joana Vidal, oncòloga mèdica especialista en càncer colorectal del centre, afegeix que **"gràcies als avenços en el tractament, obtenim taxes de curació molt elevades, però les seqüeles del tractament generen un impacte en la seva qualitat de vida. Oferir el millor tractament oncològic requereix un abordatge multidisciplinari i coordinat, on explorem i preservem la salut sexual i reproductiva de les pacients"**.

"Aquesta tècnica suposa donar-li esperança a una pacient jove, que encara no ha complert els seus possibles desitjos de ser mare i a qui se li ha diagnosticat un càncer que no afecta el sistema genital, però el tractament del qual sí que pot afectar la seva capacitat reproductiva i hormonal", explica la Dra. Ester Miralpeix, metgessa adjunta del Servei d'Obstetrícia i Ginecologia. Una vegada es fa la segona cirurgia i es dona per superat el tractament contra el càncer, la pacient pot optar, si ho vol, per l'embaràs. En aquest cas, es recomana recórrer a la fecundació in vitro, a causa de la possible toxicitat de la quimioteràpia que es fa servir contra el tumor sobre els ovaris, i per cesària a l'hora del part.

Millorant l'assistència a les dones amb càncer ginecològic a l'Hospital del Mar

El Servei d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital del Mar ha posat en marxa diverses iniciatives per a millorar l'atenció i l'assistència a les pacients tractades amb càncer ginecològic o patologies que afecten la seva capacitat reproductiva i sexual. En aquest sentit, a banda de la incorporació de la transposició uterina, ja disposa d'una consulta monogràfica per a la rehabilitació sexual de les dones que han rebut tractament per un càncer ginecològic o de mama i ofereix un tractament amb làser fraccionat de CO₂ per ajudar a recuperar l'elasticitat i lubricació perdudes a la vagina a conseqüència de l'abordatge del càncer. En el procés de la seva posada en marxa es va tenir en compte l'opinió de les pacients, després de portar a terme grups focals per conèixer de primera mà les seves necessitats.

També ha posat en marxa el tractament del càncer d'ovari amb la tècnica de la quimioteràpia intraperitoneal hipertèrmica, HIPEC, per les seves sigles en anglès, (*Hyperthermic IntraPeritoneal Chemotherapy*), que consisteix en l'administració intrabdominal de quimioteràpia a alta temperatura per eliminar cèl·lules tumorals residuals una vegada s'ha portat a terme la cirurgia de càncer d'ovari avançat.

Més informació

Departament de Comunicació de l'Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat