



COMUNICACIÓN BREVE

ENDOPRÓTESIS AUTOEXPANDIBLES, UNA ALTERNATIVA PARA PACIENTES CON CÁNCER DE ESÓFAGO DESDE UNA VISIÓN HUMANISTA

SELF-EXPANDABLE ENDOPROTESIS, AN ALTERNATIVE FOR PATIENTS WITH CANCER DE ESOFAGO, FROM A HUMANIST VISION

Autores: Yanet Ortega Dugrot,¹ Osmany Alonso Ayala,² Raúl Antonio Brizuela Quintanilla³

¹Licenciada en Enfermería. Máster en Enfermería. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. La Habana. Cuba. Correo electrónico: yanet@cce.sld.cu

²Licenciado en Enfermería. Doctor en Ciencias de la Enfermería. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Titular. Facultad de Enfermería Lidia Doce. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba. osmanyk@infomed.sld.cu

³Doctor en Medicina. Especialista 2do grado Gastroenterología. Doctor en Ciencias Médicas. Profesor e Investigador Titular. Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba. raulab@cce.sld.cu

RESUMEN

En la actualidad, la inserción de la endoprótesis autoexpandibles, es considerada el tratamiento paliativo de elección en pacientes con cáncer de esófago inoperable, lo que requiere de un profesional preparado que aplique desde su atención el método clínico-epidemiológico con una visión humanista. El presente comentario propone, reflexionar sobre el proceso salud-enfermedad de los pacientes con cáncer de esófago inoperable con mejoras de los cuidados desde un enfoque humanista. Se realizó una búsqueda en PUBMED, SciELO Regional, SciELO Public Health, SciELO Cuba, Biblioteca Virtual de Salud Cuba, Medline Plus, Medscape, National Institutes of Health, National Library of Medicine GoPubMed. Se utilizaron las palabras clave: cáncer de esófago, prótesis esofágicas autoexpandibles, visión humanista, modos y estilos de vida. Se seleccionaron 16 referentes bibliográficos. La sistematización realizada, permitió identificar que la colocación de la prótesis, permite al paciente la modificación de modos y estilos de vida al transformar su psiquis, en el beneficio que reporta el procedimiento para el proceso de alimentación. Concluyéndose, que el éxito del cuidado humanizado está dado por la preparación del profesional, que le permite educar a pacientes y cuidadores como factor actuante en su modo y estilo de vida.

Palabras clave: endoprótesis autoexpandibles, cáncer de esófago, humanista

ABSTRACT

At present, the insertion of the self-expanding stent is considered the palliative treatment of choice in patients with inoperable esophageal cancer, which requires a trained professional to apply the clinical-epidemiological method with a humanistic vision from their attention. The present comment proposes to reflect on the health-disease process of patients with inoperable esophageal cancer with improved care from a humanistic approach. A search was conducted in PUBMED, SciELO Regional, SciELO Public Health, SciELO Cuba, Virtual Health Library Cuba, Medline Plus, Medscape, National Institutes of Health, National Library of Medicine GoPubMed. The keywords were used: esophageal cancer, self-expanding esophageal prostheses, humanistic vision, ways and lifestyles. 16 bibliographic references were selected. The systematization carried out, allowed to identify that the placement of



COMUNICACIÓN BREVE

the prosthesis, allows the patient the modification of ways and lifestyles to transform his psyche, in the benefit that the procedure for the feeding process reports. Concluding, that the success of humanized care is given by the preparation of the professional, which allows him to educate patients and caregivers as a factor in their way of life and lifestyle.

Key words: *self-expandable endoprosthesis, esophageal cancer, humanist*

EXPOSICIÓN DEL COMENTARIO

A nivel mundial, el cáncer de esófago, es considerado la octava causa de muerte. ^(1,2) En Cuba esta entidad, ocupa el quinto lugar, determinado por una detección tardía; ^(3,4) al tener en cuenta su estadía en el momento de su identificación es considerado inoperable. Este factor deriva una revolución científica que favorece la alternativa de tratamientos paliativos, según su evolución clínica, epidemiológica y estado psicológico. En tal sentido, la inserción de prótesis autoexpandibles en pacientes con estas condicionantes, se conoce como terapéutica de primer orden por las ventajas y bondades del procedimiento endoscópico, determinadas por el mínimo de complicaciones presentadas según la experiencia evidenciada en estudios relacionados. ^(5,6)

La inserción del material biomédico por sus características técnicas (nitinol cubierto con silicona) y con una apertura de hasta dos cm de diámetro, requiere de cambios en la dieta que permita el paso del alimento de la boca al estómago sin complicaciones, como impactación del bolo alimenticio; que lleva al paciente y cuidador a modificar modos, estilos de vida, que favorezcan el mejoramiento humano. ^(7,8)

El cuidado del paciente debe ser planificado y favorecer la satisfacción de las necesidades, con soluciones óptimas, al establecer los niveles de prioridad vistos desde las transformaciones que se quieren lograr en el paciente y no desde la percepción de los profesionales encargados de su seguimiento, con el compromiso que han asumido formalmente ante la sociedad; de cuidar a los seres más vulnerables.

También, debe tenerse en cuenta que los pacientes experimentan reflujo gastroesofágico, traducido por el paciente como sensación quemante por lo que se recomienda mantenerse sentado 30 minutos luego de la ingestión de alimentos, lo que facilita el proceso de digestión. Es válido explicar a los pacientes y familiares que puede presentar dolor durante el primer mes, síntoma predominante en la población atendida en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. El dolor está condicionado por el mecanismo de expansión de la prótesis contra el tumor esofágico y terminaciones nerviosas receptoras del dolor.

La forma de alivio del dolor está dado a la ingestión de analgésicos orales, con una orientación dirigida a la administración segura de los mismos, triturados y disueltos con líquidos. Se trata, de afrontar el dolor, no de enfrentar el dolor. Por la experiencia de los autores. En las consultas de seguimiento, se obtienen resultados satisfactorios en cuanto a la aceptación de los síntomas cuando se está preparado para lo que se pueda presentar.

El modo de preparación de los alimentos debe ser líquidas y semilíquidas, en caso de contener fibras o semillas deben ser colados. También se orienta la necesidad de ingerir abundantes líquidos e incluir los grupos básicos de alimentos como son las grasas, carbohidratos, proteínas (carnes blancas) y vegetales en la dieta, distribuido en seis comidas al día de forma balanceada, ^(9,10) lo que favorece el estado nutricional y la permeabilidad de la prótesis colocada.

Los profesionales encargados del seguimiento deben propiciar en cada consulta un ambiente tranquilo, ^(11,12) sin rupturas en la comunicación, al utilizar un lenguaje claro, permitir la participación del paciente y sus cuidadores. Prestar atención a la postura, facie, estado general, marcha y lenguaje del paciente. El enfoque de la consulta debe dirigirse a las inquietudes y problemas detectados por los cuidadores. Se recomienda comenzar la consulta con el dibujo de la prótesis para mejor comprensión del cuidado.



COMUNICACIÓN BREVE

Tienen la responsabilidad de desplegar conocimientos, aptitudes profesionales y valores humanos acompañados de sensibilidad con el dolor humano,¹³ al tener como premisa que la enfermedad es diagnosticada con frecuencia en la quinta y sexta década de vida, donde el ser humano ya tiene sus costumbres, hábitos integrados a la personalidad y aptitudes que lo identifican con la sociedad, por lo que el campo de transformación se hace difícil para pacientes, cuidadores y profesionales de la salud.

Se debe reconocer a la persona que necesita ayuda y diseñar estrategias que garanticen su confort, así ganar confianza los pacientes y familiares o cuidador principal por la crisis paranormativas presente,¹¹ la aparición de la enfermedad y su impacto en el seno familiar. A su vez, permite responsabilizar al cuidador principal sobre el cumplimiento de los cuidados después de ser capacitado por los evaluadores, lo que influye de forma positiva en la autoestima del paciente.

Sin embargo, a pesar del desarrollo científico-técnico, evidenciado por utilizar alternativas creadoras e innovadoras que favorecen la transformación de los cuidados, los profesionales deben estar preparados como gestores a partir de la relación paciente-familia-profesional de la salud que contribuya a fortalecer la sensibilidad, la espiritualidad, los valores y convicciones desde un enfoque humanista.⁽¹⁴⁻¹⁶⁾

La educación a pacientes y cuidadores permite el éxito del procedimiento realizado para paliar la disfagia, lo que disminuye el riesgo de complicaciones previsibles y los prepara para afrontar las no prevenibles como el sobrecrecimiento tumoral esofágico, así como la solución de las complicaciones mediante las terapéuticas endoscópicas descritas, como ablación con argón plasma, inyección con alcohol absoluto, dilatación de la prótesis con bujías de Savary-Guilliard, colocación de múltiples prótesis y la combinación de las técnicas endoscópicas.^(5,16) Las consultas telefónicas son fundamentales en la pronta detección de la complicación y tiempo transcurrido para corregir la complicación por método endoscópico.

Los síntomas y signos de una enfermedad determinada permiten detectar necesidades humanas afectadas, sin dejar de aplicar el método clínico – epidemiológico, donde además de los contenidos, medios e invariantes posibles se tenga en cuenta la necesidad de encontrar la forma de proyección de valores y el carácter humanista; que permita un mejoramiento humano del profesional en la actividad orientadora a los cuidadores y a los pacientes la posibilidad de reconocer las transformaciones como parte del tratamiento paliativo y una alternativa para aquellos que consideran la aparición de la enfermedad como fin de la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortega Dugrot Y, Montes-de-Oca-Megías E, Armenteros-Torres MC, Alfonso-Contino NC, García-Menocal-Hernández JL, Olazabal-García E. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con cáncer de esófago tratados con endoprótesis autoexpandibles. AMC [Internet]. 2018 [Consultado 13 feb 2018];22(6):822-30. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600822&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Nazario Dolz AM, Falcón Vilariño CG, Matos Tamayo ME, Oliú Lambert H, Romero García LI. Caracterización de pacientes con cáncer de esófago en el bienio 2013-2014. MEDISAN [Internet]. 2016 [Consultado 13 feb 2017];20(2):143-53. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000200003
3. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas y Registros Médicos. Anuario Estadístico de salud 2014. La Habana: MINSAP; 2015. Mortalidad por tumores malignos según localización y sexo; 2015.p.62-65.
4. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas y Registros Médicos. Anuario estadístico de salud 2015. La Habana: MINSAP; 2015. Mortalidad por tumores malignos en el sexo masculino según localización y grupo de edad; 2016.p.67
5. Ruiz Torrez JF, Brizuela Quintanilla RA, Piñol Jiménez FN, García – Menocal Hernández JL, Alfonso Contino N, Obregón Moreno Á. Experiencia del uso de endoprótesis metálica autoexpandibles en esófago. Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. Rev. Cub Cir [Internet]. 2015 [Consultado 13 feb



COMUNICACIÓN BREVE

- 2017];54(4):342-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932015000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Ortega Dugrot Y, Brizuela Quintanilla RA, Alfonso Contino NC, García-Menocal Hernández JL, Ruiz Torres JF, Morera Pérez M. Evaluation of the Patients Life Quality with Esophageal Cancer Treated with Self-Expanding Stent. Acta Scientific Gastroenterol [Internet]. 2018 [Cited 2018 jul 4];1(1):9-12. Disponible en: <https://actascientific.com/ASGE/pdf/ASGE-01-0003.pdf>.
 7. Ortega Dugrot Y, Quintanilla RB, Contino NA, Ruiz ML, Quesada Roque AD, et al. 2019 Effectiveness of the Multiple Use of Self-expanding Prostheses in Patients with Oesophageal Tumor Overgrowth: Case Report. J Gastrointest Dig Syst 9: 585. Disponible en: <https://doi.org/10.4172/2161-069X.1000585>
 8. Oliva Anaya CA, Mederos Curbelo ON, García Sierra JC, Barrera Ortega JC, Castellanos González JA. Soporte nutricional y calidad de vida en pacientes con cáncer de esófago y cardias. Rev Cub Cir [Internet]. 2016 [Consultado 7 may 2018];55(2):97-105. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932016000200001&nrm=iso.
 9. Sendrós Madroño MJ. Aspectos dietoterapéuticos en situaciones especiales del paciente oncológico: prebióticos y probióticos, ¿tienen cabida en la terapia nutricional del paciente oncológico? Nutr Hosp [Internet]. 2016 [Consultado 23 jul 2018];33(Supl. 1):17-30. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000700004&nrm=iso.
 10. González Ávila D, Sobrino Cossío S, Figueroa Escárcega B, Hernández Guerrero A. Superioridad de las prótesis esofágicas sobre las sondas nasoenterales para mantener el estado nutricional y mejorar el estado funcional en pacientes con cáncer de esófago avanzado [Tesis]. México, DF: Instituto Nacional de Cancerología; 2014. Disponible en: <http://www.incanmexico.org/incan/docs/tesis/2014/altaespecialidad/Tesis%20EG%20Gonzalez%20Daniela.pdf>
 11. Ortega Dugrot Y. Relación entre las repercusiones que produce el cuidado y la sobrecarga de los cuidadores [Tesis Maestría]. La Habana: Facultad de Enfermería Lidia Doce; 2012.
 12. Ibáñez Antequera C, Sierra Matamoros F, Sánchez Pedraza R. Adaptación transcultural del cuestionario EORTC QLQ-OES18 para medir calidad de vida en pacientes con cáncer de esófago en Colombia. Rev Col Cancerol [Internet]. 2013 [citado 13 Feb 2017];17(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-90152013000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 13. Alonso Ayala O, Ávila Sánchez M, Lazo Pérez MA. Modelo de cuidado de enfermería en la atención a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. 2018 [Consultado 11 may 2019]. In: Vialart Vidal N. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería 2018 Nov 5-9. Contribución de enfermería en atención primaria de salud para la salud universal [Internet]. La Habana, Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública ENSAP; p.1-10. Available from: <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/index>.
 14. Alonso Ayala O, Ávila Sánchez M, Sánchez López M. Desempeño del profesional de enfermería en la atención a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. Rev Cub Tecn Salud [revista en Internet]. 2017 [citado 2019 Jul 12];8(4):32-5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73177>,
 15. Alonso Ayala O, Ávila Sánchez M, Lazo Pérez MA. Modelo para el cuidado humanístico clínico en los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. España: Editorial Académica Española (EAE);2018.172 p. Disponible en: <https://www.amazon.com/Modelo-para-Cuidado-Human%C3%ADstico-CI%C3%ADnico-Traumatol%C3%B3gicas/dp/6202257105>
 16. Łochowski MP, Brzeziński D, Rębowski M, Kozak J. Complications after treating esophageal strictures with prostheses and stents – 20 years' experience. Wideochirurgia i Inne Tech Maloinwazyjne 2016;11 (4): 295–299.DOI:<https://doi.org/10.5114/wiitm.2016.65335>.



COMUNICACIÓN BREVE

Carta de declaración del autor o de los autores

La Habana, 15, julio, 2019

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

A continuación le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado: "Endoprótesis autoexpandibles, una alternativa para pacientes con cáncer de esófago desde una visión humanista"

Enviado a la sección de la revista: "Comunicación breve"

El trabajo no ha sido enviado simultáneamente a otra revista: Si ___ No_x__	El trabajo es original e inédito: Si_x__ No___
Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si_x__ No___	Existe conflicto de interés entre los autores: Si ___ No_x__
Novedad científica, aporte a la ciencia o importancia de esta publicación: Permite la reflexión de profesionales, pacientes, familiares, cuidadores, sobre otra posibilidad de vida con la inserción de endoprótesis autoexpandibles en pacientes con cáncer de esófago, desde una visión humanista.	
Cuál es la contribución de esta publicación a las bases epistémicas de Tecnología de la Salud ? Utilización de nueva tecnología. Reflexión sobre la necesidad de preparación de profesionales, pacientes y familiares en aras de modificar estilos de vida, desde una integración humanista.	
Esta investigación es una salida de proyecto de investigación: Si_x__ No___	
Contribución como autoría	Nombre de los Autores
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	Raúl Antonio Brizuela Quintanilla
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	Yanet Ortega Dugrot
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión sustancialmente modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	Osmany Alonso Ayala
Traducción de título y resumen	Yanet Ortega Dugrot
Otras contribuciones (Cuál)	
Todos los autores están de acuerdo con ser personalmente responsables de las propias contribuciones y las de los autores y garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo personalmente involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si_x__ No___	
Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si_x__ No___	
Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si_x__ No___	
Fecha de recibido: 15 de julio 2019 Fecha de aprobado: 6 de diciembre 2019	
 <p>Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.</p>	