

La posible colocación de la bolsa para el vaciado de heces es uno de los temas que preocupan a los pacientes, como atestiguan las llamadas recibidas en el teléfono de europacolon España

EL 80% DE LOS PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL NO PRECISAN LA COLOCACIÓN DE BOLSA DE OSTOMÍA

- **Está indicada únicamente cuando el tumor está al final del recto o en el ano o si el esfínter anal no funciona adecuadamente por cualquier motivo.**
- **Aunque en ocasiones es un proceso definitivo, otras veces únicamente es necesario llevar la bolsa de ostomía durante semanas o meses.**

Madrid, 26 de julio de 2007.- Sólo un 20% de los pacientes con cáncer colorrectal necesitan la colocación de una bolsa de ostomía para el vaciado de heces desde la pared abdominal. A pesar de que muchos de ellos temen tener que llevar este dispositivo cuando son operados, la realidad es que la ostomía sólo está indicada cuando el tumor se localiza en la parte final del recto o en el ano o si el esfínter anal no funciona correctamente, ya sea por extensión del tumor o por otras causas. Así lo ha señalado el doctor **Eloy Espín**, jefe de la Unidad de Coloproctología del Servicio de Cirugía del Hospital General Vall d'Hebrón y miembro del Comité Médico Asesor de europacolon España.

De forma general, una ostomía es un proceso quirúrgico que permite comunicar una víscera con el exterior y, cuando se une el colon con la pared abdominal es denominada colostomía. “En los pacientes con cáncer de colon -apunta el doctor Espín- es muy poco frecuente que haya que realizarla, y en los que tienen el tumor en el recto, no siempre es necesario, porque depende de la ubicación del carcinoma”.

A pesar de la incertidumbre de los enfermos, este especialista insiste en que los cuidados a largo plazo son escasos y los pacientes suelen estar satisfechos. Además, “a día de hoy en muchos hospitales contamos con enfermeras con dedicación especial (estomaterapeutas) que ayudan en todo momento a los pacientes portadores de estomas”. Asimismo, considera que los problemas más importantes que pueden surgir en ellos son los derivados de la aceptación de las personas que les rodean, ya que las ostomías por sí mismas no limitan la actividad de los pacientes, ni en lo referente al ámbito laboral ni en lo relativo a las relaciones sociales ni familiares.

Existen diferentes tipos, en ocasiones definitivos y otras veces temporales, que se deben llevar por semanas o meses y se retiran mediante una nueva intervención (el que sea de uno u otro tipo depende de la indicación de la ostomía). Y la recomendación que hacen los especialistas, antes de enfrentarse a un estoma es que “el paciente se informe bien. El cirujano que le va a intervenir, la enfermera estomaterapeuta y las asociaciones de pacientes, en las que podrá preguntar y compartir experiencias son los mejores medios de información” aclara el doctor Espín.

Vivir con una colostomía

Ya se ha apuntado que la vida del paciente no ha de verse alterada por llevar un dispositivo de vaciado de heces. Sin embargo, sí es cierto que habrá de seguir una rutina diaria de higiene y cuidado, con los consejos que le haya dado el estomaterapeuta en el hospital. Así, será necesario lavar el estoma (orificio abdominal) y cambiar la bolsa cuando sea preciso. “Este proceso -añade el doctor Eloy Espín- es fácil y, por lo general, en las colostomías sólo se requiere un cambio de bolsa al día. Además, a largo plazo se consigue realizar una educación de la colostomía, de manera que el paciente se aplique una lavativa a través del estoma por la mañana y una vez vaciado el colon puede incluso no colocarse la bolsa y solamente llevar un tapón especial”.

europacolon España

europacolon España es la primera asociación de pacientes de cáncer colorrectal en nuestro país. Fundada en septiembre de 2006 al amparo de una organización de la que forman parte diez países de Europa, tiene como fin último fomentar, desarrollar y promover, sin ánimo de lucro, la mejora de la calidad de vida y el bienestar de las personas que padecen cáncer colorrectal, así obtener y difundir la máxima y más actualizada información sobre la enfermedad, tanto en materia de prevención (riesgos), detección precoz (síntomas) tratamiento y control, como en relación con los aspectos clínicos o experimentales.

Desde europacolon España se trabaja para lograr que el cáncer colorrectal se detecte precozmente, que se conozca la enfermedad y sus posibilidades de prevención, se reduzcan los índices de mortalidad por esta causa y también para defender los intereses de los pacientes y sus familiares. Tiene a disposición de los pacientes un número de teléfono (91 344 92 39) y una página web (www.europacolonespana.org).

Información para prensa:

Paz Romero/ Laura Castellanos Tel.: 91.787.30.00

Información para pacientes:

Tel. 913 449 239

www.europacolonespana.org