



Ramón Cantero, cirujano del Hospital Clínico de Madrid, explica el nuevo método THD.

**CIRUGÍA EVITA EL DOLOR POST-CIRUGÍA Y NO PROVOCA DAÑO TISULAR**

## La THD, nueva técnica no invasiva para hemorroides

→ La desarterialización hemorroidal transanal (THD) es una técnica mínimamente invasiva que resuelve las hemorroides con la misma tasa de éxitos que la cirugía convencional, pero de forma ambulatoria.

■ Raquel Serrano

La desarterialización hemorroidal transanal (THD) es una novedosa técnica para el tratamiento quirúrgico de las hemorroides que ofrece las máximas garantías de resolución con mínima agresión y sin analgesia. El método, que se practica en centros de Estados Unidos e Italia, tiene "el mismo índice de resolución hemorroidal que la hemorroidectomía convencional", ha manifestado a DM Ramón Cantero, del Servicio de Cirugía y del Aparato Digestivo II del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, único hospital madrileño que dispone del método.

### Indicaciones concretas

La THD consiste en localizar las ramas terminales de las que más frecuentemente se encuentran de la arteria hemorroidal: superior encargadas de transportar el flujo a las hemorroides internas. A través de unoscopio y sonda Doppler se visualiza el flujo arterial y se oblitera y se elimina el riego sanguíneo. El equipo del Clínico incorpora a esta técnica, al igual que el grupo italiano, otro abordaje basado en la realización de una anopexia o suspensión de la mucosa "para encasar de que exista componente de prolapso en la hemorroide anclar la mucosa desde el borde distal al proximal y desplazar hacia arriba la hemorroide". El equipo del Clínico incorporó el método el pasado mes de noviembre y ya ha practicado 52 interven-

La desarterialización tiene la misma tasa de resultados que la hemorroidectomía convencional, así como el mismo índice de recidivas

ciones con THD, de la firma Palex Médica, de forma satisfactoria. En España, también se efectúan algunos centros de Sevilla, Bilbao y Barcelona.

Las indicaciones aluden a pacientes con hemorroides de grado II y III y excepcionalmente en grado IV. Las lesiones de grado II pueden abordarse con otras técnicas no invasivas, como la ligadura elástica o la coagulación por infrarrojos, "aunque su tasa de buenos resultados es menor que con la THD, cuyo éxito de resolución es similar a la hemorroidectomía tradicional". La tasa de recidiva se sitúa en torno al 3-7 por ciento, al igual que ocurre con la hemorroidectomía, en función de los paquetes hemorroidales o las ramas arteriales que no se traten. "Otra de las ventajas es que la THD puede repetirse sin ningún tipo de problemas si el problema persiste o reaparece".

Para Cantero, los grandes beneficios del nuevo método en comparación con la cirugía convencional son la ausencia de dolor postoperatorio, reincorporación laboral casi inmediata (el paciente puede volver a su ac-

tividad cotidiana: en un periodo de entre 24 y 48 horas) y tratamiento en régimen ambulatorio. "Además, en pacientes con trastornos como incontinencia, sangrado importante o alteraciones de la coagulación, el beneficio es doble porque este abordaje no genera daño tisular, lo que anula la morbilidad".

La única advertencia que se hace a los pacientes intervenidos es que pueden sangrar los primeros días post-cirugía al hacer deposición y sentir sensación, transitoria, de ocupación en el ano debida al edema de los puntos.

### Ventajas añadidas

Con respecto a las ventajas sobre otras técnicas poco invasivas, el cirujano ha señalado que en Europa la principal opción es la ligadura elástica. Sin embargo, no se recomienda su utilización cuando las hemorroides tienen un componente de prolapso. "La ligadura se emplea fundamentalmente en hemorroides de grado II cuya causa principal es el sangrado y otras molestias como dolor y prurito".

El método estaría indicado además para pacientes en los que la cirugía convencional no es aconsejable. Así, en incontinencia fecal es muy útil porque el daño en el esfínter es nulo. Enfermos con discrasias sanguíneas u otros problemas de coagulación y cirrosis hepática también se beneficiarían de la mínima agresión quirúrgica.



AGUSTIN IGLESIAS

Ramón Cantero, cirujano del Clínico de Madrid.

SE PRACTICA DE FORMA AMBULATORIA

## Novedosa tecnología poco invasiva para abordar las hemorroides

La desarterialización hemorroidal transanal (THD) es un nuevo abordaje poco invasivo para las hemorroides que, además de ser tan resolutivo como la cirugía convencional, es ambulatorio y no origina daño tisular, según Ramón Cantero, del Hospital Clínico de Madrid. (Pág. 17)

## El Clínico, pionero en la cirugía de hemorroides

07

### Reacción

El Servicio de Cirugía General del Hospital San Carlos ha comenzado a aplicar una nueva técnica quirúrgica para el tratamiento de las hemorroides. Se trata de una técnica mínimamente invasiva que se lleva a cabo sin anestesia general, a modo de tratamiento prácticamente ambulatorio y que permite al paciente volver a su actividad cotidiana en un periodo de entre 24 y 48 horas.

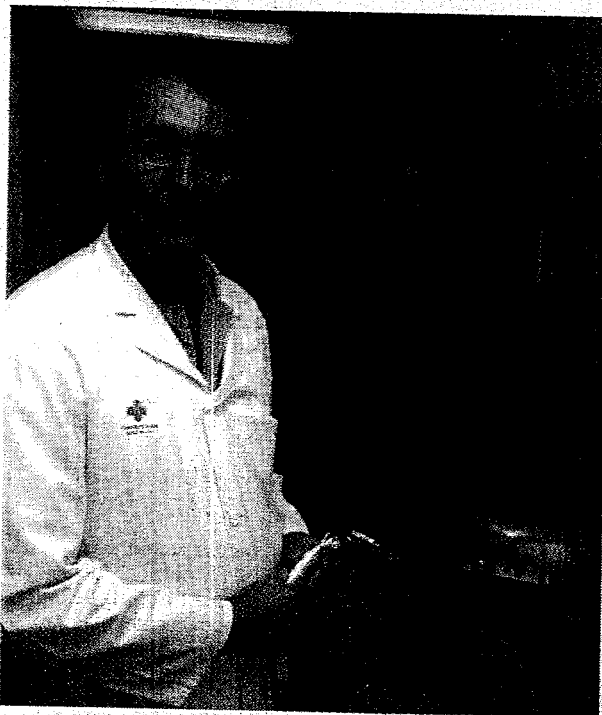
Esta técnica, denominada desarterialización hemorroidal trasnasal, ya se está utilizando en hospitales estadounidenses e italianos, con resultados equiparables a los obtenidos con la cirugía tradicional. En España, el Hospital Clínico San Carlos es pionero en su aplicación.

En los últimos años, la evolución tecnológica ha facilitado nuevos procedimientos que permiten evitar el dolor postoperatorio, ya que no requieren extirpar tejido hemorroidal. Entre ellos, la técnica empleada por el Clínico, que ha sido implantada por el doctor Ramón Ca-

terero, utiliza un instrumental especialmente diseñado, equipado con un dispositivo (transductor Doppler) que permite localizar las ramas terminales, hasta seis, de la arteria hemorroidal superior y efectuar su ligadura, redu-

ciendo de este modo el flujo arterial de las hemorroides.

La desarterialización hemorroidal tiene también la ventaja de que, en caso de fallo debido a una desarterialización incompleta, permite repetir el proceso. ■



El San Carlos emplea una técnica poco invasiva que mejora los resultados de la cirugía tradicional.

## Intervienen de hemorroides sin postoperatorio ni dolor

Silvia Álvarez-Buylla

Madrid

El Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Clínico San Carlos de Madrid ha implantado una técnica quirúrgica pionera en España para el tratamiento de las hemorroides, una enfermedad que afecta por igual a hombres y a mujeres de entre 30 y 70 años. La técnica, denominada desarterialización hemorroidal transanal (THD), requiere de un dispositivo denominado transductor «Doppler» que localiza las ramas terminales de la arteria hemorroidal superior y efectúa una ligadura que reduce el flujo arterial de las hemorroides. Este nuevo procedimiento se utilizaba desde 1995 en hospitales de EEUU e Italia, pero es la primera vez que se aplica en un centro hospitalario español.

Las hemorroides consisten en la dilatación de las venas de los tejidos de la mucosa del recto o del ano. Éstas son una de las dolencias más frecuentes del ano y se operan «en un 10 por ciento de los pacientes que tienen hepatología hemorroidal», explica el cirujano Ramón Cantero, que ha implantado este nuevo procedimiento en España.

Las hemorroides afectan de una manera externa o interna. Este último caso es el que opera Cantero en el Hospital Clínico de Madrid con la técnica THD y se aplica en los pacientes que se encuentran entre el grado II y IV de la enfermedad (cuando las hemorroides están prolapsadas). La THD es una técnica

ca mínimamente invasiva que «no precisa analgesia y que permite que el paciente se incorpore a la vida diaria de una manera inmediata, porque no requiere extirpar el tejido hemorroidal», señala el cirujano. Asimismo, otra de las ventajas es que se trata de un procedimiento resolutivo, es decir, si durante la intervención se produce algún fallo, se puede repetir fácilmente.

### SE APLICA EN TODOS LOS PACIENTES

La técnica tradicional para tratar estas lesiones es la hemorroidectomía, en la que el paciente se somete a anestesia general y el cirujano le extirpa las venas dilatadas de alrededor del ano. El resultado de esta operación es satisfactorio, pero la novedad del procedimiento THD es que se «puede aplicar en los pacientes que antes tenían un tratamiento difícil porque sufrían problemas en el esfínter anal o eran innudeprimidos», añade el doctor Cantero. «Al realizar las otras intervenciones, las heridas que se quedan abiertas podrían infectarse en pacientes de este tipo, algo que no ocurre con la THD», matiza.

Por otra parte, las lesiones de grado inferior pueden abordarse con otras técnicas no invasivas como son la ligadura elástica o la coagulación por infrarrojos. «Las cremas y otros medicamentos se aplican en personas que se encuentran en el grado inicial de la enfermedad, pero son simplemente corticoides que alivian los síntomas, no los curan», recalca el especialista.

## El Hospital Clínico aplica una nueva cirugía contra las hemorroides

### ABC

MADRID. El Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Clínico San Carlos, que depende de la Consejería de Sanidad, aplica ya una novedosa técnica quirúrgica para el tratamiento de las hemorroides, que permite al paciente incorporarse a su actividad cotidiana en 24 o 48 horas.

Se trata de una técnica mínimamente invasiva que se lleva a cabo sin anestesia general y como tratamiento prácticamente ambulatorio. Dicho método—Desarterialización Hemorroidal Transanal (THD)—, se utiliza ya en hospitales de Estados Unidos e Italia con resultados equiparables a los obtenidos con la cirugía tradicional, y sitúa al Clínico San Carlos como pionero en España en su aplicación.

El nuevo procedimiento, implantado por el cirujano Ramón Cantero, requiere un dispositivo (transductor Doppler) que localiza las ramas terminales —hasta seis— de la arteria hemorroidal superior y efectúa su ligadura, reduciendo el flujo arterial a las hemorroides. En caso excepcional de fallo debido a una desarterialización incompleta, se puede repetir fácilmente.

## **El Clínico aplica un tratamiento quirúrgico pionero para las hemorroides**

Es una técnica mínimamente invasiva, sin anestesia general y de forma ambulatoria que permite al paciente recuperar su actividad cotidiana en uno o dos días. El procedimiento, llamado desarterialización hemorroidal transanal (TDH) utiliza un instrumental específico, equipado con un dispositivo (transductor Doppler) que permite reducir el flujo arterial a las hemorroides. A diferencia de los métodos tradicionales, no requiere extirpar el tejido hemorroidal por lo que se evita el dolor postoperatorio y, además, puede repetirse fácilmente.