



DR. WILBERTH R. MÉNDEZ VIVAS
CIRUGÍA ONCOLÓGICA Y LAPAROSCOPÍA
GINECOLÓGICA AVANZADA
CP 4530325 CE 5941906 CSE 8567091 CMO 1077

Urgencias y Preguntas
E-mail: dr.wilberthmendez@hotmail.com
Cel 9999 479068

CANCER DE ESTÓMAGO

¿Qué es el cáncer de estómago?

Es un tipo de cáncer que se origina en el estómago.

¿Cuándo se origina?

Tienden a desarrollarse lentamente en un período de muchos años. Antes de que se forme un verdadero cáncer, a menudo ocurren cambios precancerosos en el revestimiento interno (mucosa) del estómago. Estos cambios tempranos casi nunca causan síntomas y, por lo tanto, no se detectan. Los tumores cancerosos que comienzan en diferentes secciones del estómago podrían producir síntomas diferentes y suelen tener consecuencias diferentes. La localización del cáncer también puede afectar las opciones de tratamiento.



¿Qué causa el cáncer de estómago?

Existen **muchos factores de riesgo** conocidos para el cáncer de estómago, pero no se sabe con exactitud cómo estos factores hacen que las células del revestimiento del estómago se tornen cancerosas. Esto se está investigando actualmente. Varios cambios, que se cree son precancerosos, pueden ocurrir en el revestimiento del estómago.

En la **gastritis atrófica crónica**, las glándulas normales del estómago han disminuido o han desaparecido. Además, hay cierto grado de inflamación (las células del sistema inmunitario del paciente dañan las células del estómago). La infección por *H. pylori* a menudo causa la gastritis atrófica. También puede ser causada por una reacción autoinmunitaria, en la cual el sistema inmunitario de una persona ataca las células que revisten el estómago. Algunas personas con esta afección desarrollan anemia perniciosa u otros problemas estomacales, incluyendo cáncer. No se sabe exactamente por qué esta afección podría convertirse en cáncer.

Otro posible cambio precanceroso es la **metaplasia intestinal**, en la cual el revestimiento normal del estómago es reemplazado con células que se parecen mucho a las células que normalmente recubren el intestino. Las personas con este padecimiento por lo general tienen también gastritis atrófica crónica. No se conoce muy bien cómo ni por qué este cambio ocurre y se convierte en cáncer de estómago. Esto también podría estar relacionado con la infección por *H. pylori*.



**CENTRO DE
ENDOSCOPIA
DEL SURESTE**

Centro de Endoscopia del Sureste
Calle 25 No 210 Interior 2
Entre 26 y 28 Col García Gineres
Consultorio 2 Primer Piso
CP 97070 Mérida Yucatán
Tel (999) 9250387
De lunes a viernes de 9 a 13 hrs



INLAPSUR
INSTITUTO DE LAPAROSCOPÍA AVANZADA DEL SURESTE

Cenit Medical Center
Calle 15 No 501 Interior 712
Entre 18 y 20 Col. Altavista
Consultorio 712 Séptimo Piso
CP 97130 Mérida Yucatán
Tel (999) 4299911
De lunes a Viernes de 16 a 20 hrs



DR. WILBERTH R. MÉNDEZ VIVAS
CIRUGÍA ONCOLÓGICA Y LAPAROSCOPIA
GINECOLÓGICA AVANZADA
CP 4530325 CE 5941906 CSE 8567091 CMO 1077

Urgencias y Preguntas
E-mail: dr.wilberthmendez@hotmail.com
Cel 9999 479068

CANCER DE ESTÓMAGO

¿Cuál es el tratamiento del cáncer de estómago?

La **cirugía** es parte del tratamiento para muchas etapas diferentes del cáncer de estómago, si es posible llevarla a cabo. Si un paciente tiene un cáncer en **etapa 0, I, II o III** y está lo suficientemente saludable (a menudo con otros tratamientos), en este momento la cirugía ofrece la única probabilidad realista para curar el cáncer de estómago. Dependiendo del tipo y la etapa del cáncer de estómago, se podría realizar la cirugía para extraer el cáncer y parte o todo el estómago, así como algunos ganglios linfáticos cercanos. El cirujano intentará dejar el estómago tan normal como sea posible. Algunas veces, también será necesario extirpar otros órganos.

Incluso cuando el cáncer está demasiado propagado como para extirparse completamente, los pacientes se podrían beneficiar de una cirugía porque podría ayudar a prevenir el sangrado del tumor o evitar que el estómago sea bloqueado por el crecimiento del tumor. Este tipo de cirugía se llama **cirugía paliativa**, lo que quiere decir que alivia o previene los síntomas, pero no se espera que cure el cáncer.

Por lo general, el tipo de operación depende de la parte del estómago donde se encuentre el cáncer y cuánto cáncer hay en el tejido circundante. Para tratar el cáncer de estómago, se pueden emplear diferentes **clases de cirugía**:

- **Resección endoscópica:** La resección endoscópica de la mucosa y la resección endoscópica de la submucosa sólo se pueden realizar para tratar algunos cánceres en etapas muy iniciales, cuando las probabilidades de propagación a los ganglios linfáticos son muy bajas. Estos procedimientos no requieren de un corte (incisión) en la piel. En cambio, el cirujano pasa un endoscopio (un tubo largo y flexible que tiene una pequeña cámara de vídeo en el extremo) por la garganta y hacia el estómago. A través del endoscopio se pueden pasar instrumentos quirúrgicos para extirpar el tumor y parte de la pared estomacal normal que lo rodea. Estos procedimientos no se realizan tan frecuentemente en los Estados Unidos como en otros países (como Japón), en los que el cáncer de estómago es más común y donde se detecta con más frecuencia en etapas tempranas gracias a pruebas de detección. Si usted se va a someter a esta clase de cirugía, debe ser en un centro donde el personal tenga experiencia realizando esta técnica.
- **Gastrectomía subtotal (parcial):** A menudo, esta operación se recomienda si el cáncer sólo se encuentra en la sección inferior del estómago. Algunas veces también se usa para



**CENTRO DE
ENDOSCOPIA
DEL SURESTE**

Centro de Endoscopia del Sureste
Calle 25 No 210 Interior 2
Entre 26 y 28 Col García Gineres
Consultorio 2 Primer Piso
CP 97070 Mérida Yucatán
Tel (999) 9250387
De lunes a viernes de 9 a 13 hrs



INLAPSUR
INSTITUTO DE LAPAROSCOPIA AVANZADA DEL SURESTE

Cenit Medical Center
Calle 15 No 501 Interior 712
Entre 18 y 20 Col. Altavista
Consultorio 712 Séptimo Piso
CP 97130 Mérida Yucatán
Tel (999) 4299911
De lunes a Viernes de 16 a 20 hrs



DR. WILBERTH R. MÉNDEZ VIVAS
CIRUGÍA ONCOLÓGICA Y LAPAROSCOPIA
GINECOLÓGICA AVANZADA
CP 4530325 CE 5941906 CSE 8567091 CMO 1077

Urgencias y Preguntas
E-mail: dr.wilberthmendez@hotmail.com
Cel 9999 479068

CANCER DE ESTÓMAGO

cánceres que sólo se encuentran en la parte superior del estómago. ***Se extirpa sólo una parte del estómago***, y algunas veces junto a una parte del esófago o la primera parte del intestino delgado (el duodeno). La sección remanente del estómago es entonces reconectada. También se extrae parte del omento (*una capa en forma de un delantal de tejido adiposo que recubre al estómago y a los intestinos*) junto con los ganglios linfáticos adyacentes, y posiblemente el bazo y partes de otros órganos cercanos. Después de la cirugía, resulta más fácil alimentarse si sólo se ha extirpado parte del estómago en lugar del estómago por completo.

- **Gastrectomía total:** esta operación se emplea si el cáncer se ha propagado por todo el estómago. A menudo también se recomienda si el cáncer se encuentra en la parte superior del estómago, cerca del esófago. El cirujano ***extirpa por completo el estómago***, los ganglios linfáticos cercanos y el epiplón, y puede extraer el bazo y partes del esófago, los intestinos, el páncreas, y otros órganos cercanos. El extremo del esófago entonces se adhiere a parte del intestino delgado. Esto permite que los alimentos pasen por el tracto intestinal. Las personas a quienes se les ha extirpado el estómago deben comer varias veces al día pero solo una pequeña cantidad de alimentos a la vez. La mayoría de las gastrectomías subtotales y totales se realiza a través de una incisión (corte) grande en la piel del abdomen. En algunos centros, se pueden llevar a cabo usando la ***laparoscopia***, la cual permite extirpar el estómago a través de varias incisiones más pequeñas en el abdomen. Aunque este abordaje muestra ser promisorio, muchos médicos creen que se requiere de más estudio antes de ser considerado un tratamiento convencional contra el cáncer de estómago.

Referencia: www.cancer.org



**CENTRO DE
ENDOSCOPIA
DEL SURESTE**

Centro de Endoscopia del Sureste
Calle 25 No 210 Interior 2
Entre 26 y 28 Col García Gineres
Consultorio 2 Primer Piso
CP 97070 Mérida Yucatán
Tel (999) 9250387
De lunes a viernes de 9 a 13 hrs



INLAPSUR
INSTITUTO DE LAPAROSCOPIA AVANZADA DEL SURESTE

Cenit Medical Center
Calle 15 No 501 Interior 712
Entre 18 y 20 Col. Altavrisa
Consultorio 712 Séptimo Piso
CP 97130 Mérida Yucatán
Tel (999) 4299911
De lunes a Viernes de 16 a 20 hrs