



Otoño de 2011

connection

Información y noticias para pacientes y amigos



Los doctores Harold Burkhart y Rakesh Suri usan robots para realizar cirugías de invasión mínima
página 2

“Nueva” vejiga para pacientes con cáncer
página 3

Es cosa de familia: 4 generaciones se atienden en Mayo Clinic
página 4

Actualización sobre investigaciones
página 6

Mayo Clinic alrededor del mundo
página 8

Innovaciones quirúrgicas:

Robots ayudan al cirujano y aceleran la recuperación

En su afán de mejorar los resultados quirúrgicos y acelerar la recuperación del paciente, los cirujanos de Mayo Clinic emplean asistentes de punta: los robots.

No son esos robots autónomos del cine de ciencia ficción, sino sistemas robóticos que permiten al cirujano lograr precisión con incisiones minúsculas (página 3: *Funcionamiento de los aparatos robóticos*). Gracias a incisiones más pequeñas y procedimientos menos invasivos, los pacientes se recuperan antes. Los cirujanos de Mayo Clinic han permanecido a la vanguardia de la incorporación de esta ventajosa tecnología.

Los doctores Paul Pettit (cirujano uroginecológico) y Anita Chen (cirujana ginecológica) junto a sus equipos de Mayo Clinic en Jacksonville, Florida, han realizado cerca de 600 cirugías robóticas: histerectomías, reparación de prolapsos vaginales, cirugías del colon sigmoide y extirpación de tumores ováricos. “El robot permite eliminar las incisiones abdominales grandes, derivando en menos dolor y hospitalización más corta”, dice el Dr. Pettit, quien enfatiza que el equipo interdisciplinario de Mayo y la práctica integrada ofrecen tranquilidad al paciente. “Contamos con especialistas de todo tipo, cardiólogos, intensivistas y neumólogos, que en caso necesario, intervienen y ayudan”.

Mayo Clinic de Arizona es conocida por emplear sistemas robóticos para tratar el cáncer testicular, mediante la extirpación de ganglios linfáticos abdominales, cirugía que normalmente requiere una gran incisión. “Mayo Clinic es uno de los pocos centros médicos en Estados Unidos que ofrece la cirugía robótica”, acota el Dr. Erik Castle, urólogo

“La hospitalización para la reparación robótica de la válvula mitral es de 3 días ... entre las más cortas del mundo”.

– Dr. Rakesh Suri

de Mayo Clinic en Arizona, que además hace la singular operación robótica de neovejiga (página 3).

Los doctores Rakesh Suri y Harold Burkhart, cirujanos cardiovasculares de Mayo Clinic en Rochester, reparan y reemplazan válvulas mitrales con robot, entre otros procedimientos cardíacos. La enfermedad de la válvula mitral hace funcionar mal a la válvula entre las cámaras cardíacas izquierdas, ocasionando daños al corazón.

“Mayo Clinic empezó a reparar válvulas mitrales hace 40 ó 50 años y fue uno de los pocos sitios en realizarlo”, comenta el Dr. Suri. “Hemos continuado afinando nuestras capacidades, incluso en el sistema robótico”.

Según el Dr. Suri, los pacientes alcanzan excelentes resultados a largo plazo tanto con la cirugía tradicional como con la robótica, pero la última ofrece otras ventajas. “La hospitalización para la reparación robótica de la válvula mitral es de 3 días ... entre las más cortas del mundo”, expresa. Los pacientes reanudan casi todas sus actividades



Un cirujano experto de Mayo Clinic dirige a un equipo muy capacitado en el procedimiento robótico

en pocas semanas. La cirugía tradicional de corazón abierto para reparar la válvula mitral requiere 1 semana de hospitalización y 3 meses de recuperación.

“Con la ayuda robótica, la recuperación de los pacientes es mejor, sienten menos dolor y retoman su vida antes, lo que ahorra dinero y conlleva ventajas importantes para el paciente”, añade el Dr. Suri.

¿Qué más harán los robots de Mayo? El Dr. Castle cree que los micro-robots quirúrgicos no son ninguna ilusión: “Robots enanos, del tamaño de una moneda, pueden ingresar al abdomen para realizar algo específico, muy similar al trabajo de los exploradores lunares en la Luna”.

Cirugía robótica transoral expande opciones de tratamiento para cáncer oral

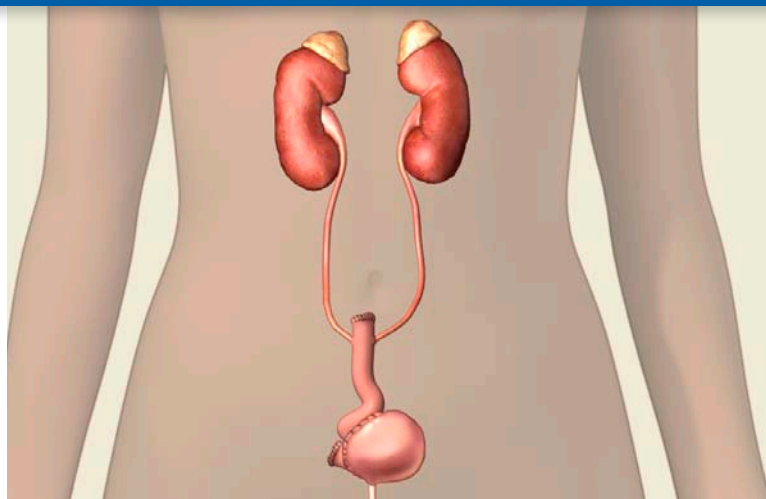
Un nuevo avance en la cirugía robótica transoral de mínima invasión ofrece mejores tasas curativas y menos complicaciones. Un equipo de cirujanos para cabeza y cuello de Mayo Clinic descubrió que la cirugía robótica puede tratar el cáncer en una zona estrecha, de difícil acceso, detrás de la lengua y sobre la laringe. Eso evitó quimioterapia y radiación en algunos pacientes. “Se vio que los pacientes tenían problemas mínimos y, en la mayoría de casos, volvían a comer, tragar y hablar normalmente”, comenta el Dr. Kerry Olsen, otolaringólogo de Mayo Clinic. Para más información sobre la cirugía robótica transoral, visite: mayoclinic.org/transoral-robotic-surgery.

Funcionamiento de los aparatos robóticos

Mayo Clinic usa el sistema robótico Da Vinci, tecnología en la que un cirujano trabaja desde la consola, dirigiendo los brazos especializados del Da Vinci, mientras otro está junto al paciente. Un brazo del robot sujeta la cámara que transmite una imagen tridimensional amplificada a la pantalla y consola, desde donde los movimientos digitales del cirujano, mediante sofisticadas palancas de mando, dirigen minúsculas maniobras ejecutadas por los brazos del robot que sujetan los instrumentos quirúrgicos.

Los cirujanos de Mayo Clinic se capacitan extensamente en el sistema robótico.

Más información sobre la cirugía robótica en Mayo Clinic en: mayoclinic.org/robotic-surgery/



Vejiga “nueva” para pacientes de cáncer

Gracias a la cirugía robótica, los pacientes con cáncer vesical se benefician de vejigas “nuevas”.

Los tratamientos normales para el cáncer vesical implican extirpar la vejiga, dejando al paciente con una bolsa externa (urostomía) donde se recoge la orina. Mayo Clinic ofrece otra alternativa: la reconstrucción de las vías urinarias con una nueva vejiga (neovejiga), haciendo innecesaria la bolsa de urostomía. Desde hace casi dos años, los cirujanos de Mayo Clinic de Arizona se valen de la robótica para crear neovejigas.



Dr. Erik Castle

El Dr. Erik Castle, urólogo de Mayo Clinic en Arizona, dice que la nueva vejiga se crea con parte del intestino delgado del paciente y que “la operación robótica requiere aproximadamente cinco incisiones pequeñas, en lugar de una grande como el procedimiento abierto tradicional”.

La nueva vejiga empieza a funcionar de forma relativamente normal en 6 a 8 semanas. “La gran ventaja es que los pacientes no tienen una bolsa externa y se recuperan antes”, añade el Dr. Castle, quien fiel a la tradición de Mayo, ha compartido sus conocimientos con otros médicos mediante transmisión satelital en conferencias internacionales.

Más información sobre la neovejiga en: mayoclinic.org/neobladder/

Cuatro generaciones fuertemente conectadas a Mayo Clinic

Es cosa de familia

Gino Poggi (hijo) caminaba a paso seguro y sonriente, cuatro semanas después de la cirugía de espalda en Mayo Clinic de Jacksonville, Florida.

Un mes antes, recuerda Gino, “era tanto el dolor que no podía caminar y tenía que usar silla de ruedas”. Gino, oriundo de Ecuador, estaba de vacaciones en Florida cuando una hernia lumbar previamente diagnosticada recrudesció. La familia lo llevó a Mayo Clinic, donde optó por operarse después del examen del neurocirujano, Dr. Gordon Deen.

“Apenas salí de la cirugía, ya no sentí dolor”, dice Gino, quien pudo caminar sin ayuda al día siguiente de la operación. “Estuve en el hospital por 48 horas y no quería salir porque el personal me consentía mucho”.

Esa no era la primera experiencia de Gino en Mayo Clinic. Sus ojos se encienden al hablar del historial de su familia aquí. Su padre, Gino Poggi, llegó a Mayo Clinic en 1968 después de un accidente automovilístico.

Gino recuerda que poco después del accidente, el padre empezó a perder la capacidad de hablar y oír, indicativos de una posible lesión cerebral. La afección empeoraba, por lo que buscaron tratamiento en Mayo Clinic de Rochester, Minnesota. El 1 de enero de 1969, se le operó de emergencia y 16 días después regresó al Ecuador, donde gozó con su familia de una vida sana y productiva por 23 años más.

Desde 1969 se han atendido en Mayo Clinic muchos de la familia Poggi, entre ellos la madre de Gino, sus

hermanos, sobrinas e hijos; haciendo dos viajes anuales algunos de ellos. El hijo menor de Gino, ahora adolescente y de nombre Gino Estéfano, tenía sólo 15 meses cuando los médicos le descubrieron un problema renal que le ocasionó septicemia (infección en la sangre). Los Poggi regresaron a Mayo Clinic, donde se le operó con éxito.

Patricia Briones de Poggi, esposa de Gino y madre de sus tres hijos, recuerda: “Fue muy difícil para nosotros porque era el hijo menor que nació muy delicado. Recuerdo el esfuerzo por encontrarle las venitas, pero esos buenos seres humanos que son el personal médico y las enfermeras nos apoyaron, y nosotros necesitábamos mucho ese calor humano”.

Hace poco, la cuarta generación de Poggi llegó a Mayo Clinic: fue la nieta de 4 años de Gino que vino en busca de una segunda opinión.

Los Poggi han creado lazos fuertes con la gente que han conocido en Mayo Clinic en el transcurso de los años, tanto que una enfermera les pidió que apadrinaran a su hija adoptiva de Ecuador.

“Algo que siempre me ha impresionado es el respeto hacia otras culturas y la forma de tratarnos con especial atención y cariño”.

Gino resalta que existe una razón importante para que cuatro generaciones de la familia viajen medio mundo hasta Mayo Clinic. “Confiamos en Mayo Clinic y en todos lo que allí trabajan. En la familia tenemos un dicho y es que para cuidarnos, después de Dios está el equipo médico de Mayo Clinic”, concluye.



Cuatro generaciones de la familia Poggi, del Ecuador, son pacientes de Mayo Clinic desde que Gino Poggi (padre) fue por primera vez en 1969.

Tratamiento para cáncer de vejiga

Nueva vejiga y renovada alegría de vivir

Andrew Ashworth, financiero semi jubilado de la Isla de Man, viaja mucho; pero nunca se le ocurrió ir a Rochester, Minnesota, hasta que le diagnosticaron una enfermedad grave.

En la primavera de 2009 buscó atención en esa isla británica debido a problemas estomacales que creyó eran cálculos biliares y que el médico efectivamente encontró, junto a un cáncer avanzado de la vejiga. Se le recomendó la cistectomía radical (extirpación de la vejiga).

La noticia lo sacudió, pues no habían factores obvios de riesgo. “No desconfiábamos del médico, pero queríamos una segunda opinión”.

Un amigo sugirió Mayo Clinic de Rochester, a donde llegó en junio de 2009 con su esposa Trish. Un coordinador internacional los encaminó a las citas que terminaron en tres días. “La eficacia de los exámenes se sumó a la claridad y confianza depositada en Mayo Clinic”, dice Andrew.

El diagnóstico fue igual. El Dr. Jeffrey Karnes, cirujano urólogo, confirmó que era cáncer vesical avanzado y delineó las opciones de tratamiento. Primero quimioterapia y tres meses después, la extirpación de la vejiga; pero ofreciéndole alternativas.

Normalmente, después de extirpar la vejiga se hace la cirugía para conducto ileal, que consiste en colocar un trozo de intestino delgado para extraer la orina hacia una bolsa externa de urostomía.

Otra alternativa es crear una nueva vejiga (neovejiga), utilizando un pedazo de intestino del paciente. La neovejiga permite que la micción sea normal, pero el abordaje no es para todos. No obstante, el Dr. Karnes consideró que Andrew era el candidato ideal.

Andrew volvió a su país para recibir quimioterapia y consideró realizarse allí la cirugía para la neovejiga. “Las opiniones en el Reino Unido era mixtas”, comenta. Los médicos le dijeron que las complicaciones de la neovejiga contrapesaban la inconveniencia de la bolsa.

“Me gustaba mucho la idea de no vivir el resto de mi vida con una bolsa al costado”, dice. “Sabía que Mayo Clinic tenía mucha familiaridad clínica con el proceso, lo que junto a la confianza en el cuidado postoperatorio y proceso administrativo, acabó convenciéndonos de realizar la cirugía en Mayo Clinic”.



Andrew Ashworth con su esposa, Trish

El 1 de octubre de 2009, Andrew y su esposa regresaron a Mayo para la cirugía de la neovejiga. El Dr. Karnes tenía confianza en el abordaje, aunque existía el riesgo de que se necesitase un conducto ileal.

Andrew dice que estaba bien preparado para cualquier resultado. “Se aseguraron que entendiéramos que no podían prometer nada y que harían todo lo posible. En el peor de los casos, me despertaría con algo que no quería, pero necesario, y así lo valoricé”, acota Andrew.

Al despertar, tenía la neovejiga y su recuperación fue buena.

Andrew siempre siente afecto por el Dr. Karnes, Mayo Clinic y Rochester. “La gente se preocupó, fue amable y en ese lugar, realmente se ve y respira excelencia clínica y un entendimiento del verdadero significado de la ‘atención al paciente’, cosa rara en estos días”.

“Realmente se ve y respira la excelencia clínica del lugar”. – Andrew Ashworth

Gen vinculado a cáncer pulmonar en quienes nunca fumaron

Rochester, Minnesota: Los científicos podrían haber encontrado el gen culpable del cáncer pulmonar en los pacientes que nunca fumaron.

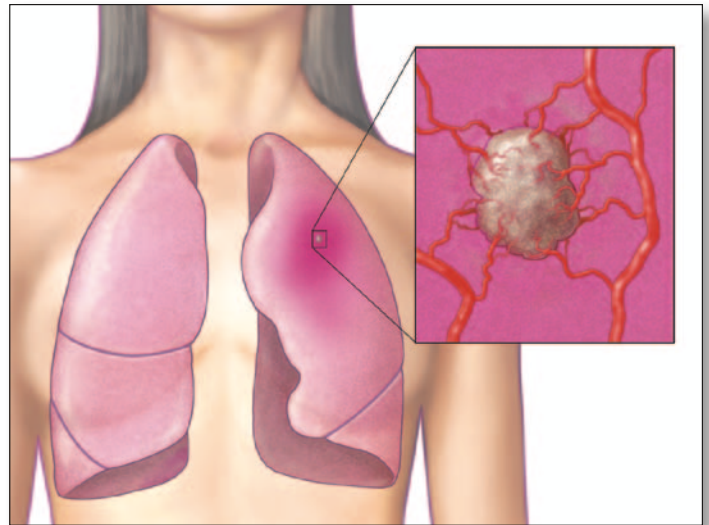
La investigación fue codirigida por Mayo Clinic de Minnesota, la Universidad de Harvard, la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA) y el Centro Oncológico M.D. Anderson.

Los científicos exploraron el genoma de miles de pacientes con cáncer pulmonar que nunca fumaron y los genes de gente sana que tampoco fumó jamás e informaron que alrededor de 30 por ciento de quienes nunca fumaron pero desarrollaron cáncer de pulmón mostraban la misma variante, o alelo, en el gen conocido como GPC5.

“Es el primer gen que se ha encontrado con vinculación específica al cáncer pulmonar en gente que nunca fumó”, indica la investigadora principal del estudio, Dra. Ping Yang, epidemióloga genética de Mayo Clinic. “Más aún, los resultados plantean que el gen GPC5 sería fundamental para el desarrollo del cáncer pulmonar y que sus variaciones genéticas contribuirían significativamente a aumentar el riesgo de padecerlo”, añade.

Los investigadores exploraron y analizaron el genoma de 2.272 participantes que nunca fumaron, entre quienes casi 900 padecían cáncer de pulmón. Les llevó 12 años identificar e inscribir en el estudio a los participantes.

“Los resultados del estudio atañen al cáncer pulmonar que no es fruto del tabaquismo, ofreciendo nuevas y



Científicos de Mayo Clinic descubren primer gen vinculado específicamente a cáncer pulmonar en gente que nunca fumó.

maravillosas vías por explorar, puesto que se sabe poco sobre el gen GPC5”, acota la doctora.

Entre 10 y 15 por ciento de los casos de cáncer pulmonar de los países occidentales ocurren entre gente que nunca fumó, pero el porcentaje sube a 30 ó 40 por ciento en los países asiáticos. “Siempre tuvimos la sospecha de que era una enfermedad bien diferenciada y por eso emprendimos en su estudio”, dice la Dra. Yang.

Mayo Clinic abre oficina informativa en Quito

El pasado enero, más de 200 personas se reunieron en la inauguración de la oficina informativa de Mayo Clinic en Quito, Ecuador. La oficina se ubica en el Edificio Meditrópoli, inmueble de consultorios médicos conectado por un pasillo elevado al Hospital Metropolitano. El personal hispanohablante puede responder sus preguntas, ayudarle a comunicarse con Mayo Clinic para programar citas, o asistirlo con detalles del viaje y alojamiento o con el seguimiento de visitas anteriores.

“Agradecemos a los pacientes ecuatorianos que anteriormente confiaron su atención médica a Mayo”, dice el Dr. Salvador Álvarez, director de actividades internacionales de Mayo Clinic en Jacksonville, Florida. “La oficina de Quito ofrece servicio personalizado y directo a pacientes, médicos y todo aquel interesado en informarse sobre Mayo Clinic”.

Energía lumínica dirigida destruye tumores

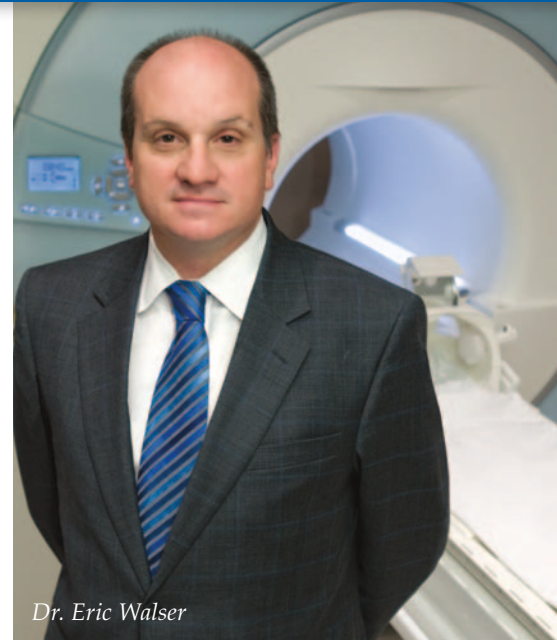
JACKSONVILLE, Florida: Los médicos de Mayo Clinic de Florida están entre los primeros en usar una técnica conocida como ablación con láser guiada por IRM para destruir tumores renales y hepáticos con calor. Hasta ahora, se ha tratado con éxito a 5 pacientes; es decir, dejándolos sin tumores visibles. Estos médicos se suman a sus colegas de Rochester, Minnesota, que fueron los primeros en utilizar la ablación con láser para tumores prostáticos recurrentes.

Si bien las técnicas terapéuticas aún están en pleno desarrollo, los médicos dicen que el tratamiento puede ser provechoso para la mayoría de tumores, sean primarios o metastáticos, siempre y cuando sólo haya pocos dentro del órgano y ninguno exceda de 5 centímetros.

Dado que el procedimiento se realiza en la máquina para IRM, los pacientes no pueden tener marcapasos ni ciertos implantes metálicos.

“La ablación con láser permite apuntar con precisión hacia el tumor y eliminarlo, dejando intacto el resto del órgano. Creemos que la técnica se puede aplicar de muchas maneras y eso es fascinante”, comenta el Dr. Erick Walser, radiólogo intervencionista y precursor de la técnica en Mayo Clinic de Florida.

En Estados Unidos, la ablación con láser se usa principalmente para tumores cerebrales, prostáticos y espinales, aunque la Administración de Drogas y Alimentos (FDA) la autorizó para todo tumor del tejido blando. Sólo pocos centros han adaptado la técnica para tumores extracerebrales.



Dr. Erick Walser

El Dr. Walser añade que la ablación con láser es una tecnología mucho más precisa que otros métodos similares con sondas, como la ablación por radiofrecuencia que también utiliza calor, o la crioterapia que emplea frío.

Para su salud

Pacientes diabéticos: ¡cuidado con el calor!

Los resultados de un reciente estudio realizado por la Dra. Adrienne Nassar, médico del departamento de medicina interna, y el endocrinólogo Dr. Curtiss Cook, ambos de Mayo Clinic en Arizona, descubrió que los diabéticos necesitan aprender a tomar mejores precauciones para vencer el calor cuando sube la temperatura y aumenta la humedad.

“El mayor riesgo de deshidratación y de que sufran daños los medicamentos o equipos para la diabetes son algunos de los retos del calor”, acota la Dra. Nassar.

El estudio descubrió que, en muchos casos, los diabéticos esperan demasiado antes de tomar medidas

para protegerse del calor. Sólo 93 por ciento de 152 pacientes sabía de los efectos del calor sobre los medicamentos y aparatos para medir la glucosa. Aparte, más de 33 por ciento de diabéticos no se arriesgaba a sacar de casa ni los medicamentos ni el equipo básico para no exponerlos al calor; es decir, no podían revisarse el azúcar sanguíneo ni tomar medicinas en caso necesario.

Los investigadores de Mayo Clinic ofrecen estas sugerencias para cuando la temperatura empieza a subir:

- Revísese el azúcar sanguíneo a menudo y durante todo el día, sobre todo si hace ejercicio, porque podría fluctuar.

- Cuando salga, lleve la insulina y otros insumos en una bolsa isotérmica con hielo, cuidando que no se congelen los medicamentos.
- Haga ejercicio donde haya aire acondicionado.
- Vístase con ropa de color claro y tela que “respire”.
- Proteja sus pies y no camine descalzo sobre piso caliente.
- Vigile las señales de un posible agotamiento por calor (mareo, desmayo o sudor excesivo) y busque atención médica si tiene síntomas.
- Manténgase bien hidratado y evite consumir cafeína o alcohol que pueden deshidratarlo.

Para solicitar una cita o más información, comuníquese con alguna de las siguientes oficinas para citas internacionales, oficinas en otros países o electrónicamente a: mayoclinic.org/spanish/appointments.html

Mayo Clinic de Jacksonville, Florida
904-953-7000 Fax 904-953-7329
e-mail • intl.mcj@mayo.edu
Horario: 8 a.m. a 5 p.m.
De lunes a viernes (hora de la Costa Este)

Mayo Clinic de Rochester, Minnesota
507-284-8884 Fax 507-538-7802
e-mail • intl.mcr@mayo.edu
Horario: 7:30 a.m. a 5 p.m.
De lunes a viernes (hora de la Costa Este)

Mayo Clinic de Phoenix/Scottsdale, Arizona
480-301-7101 Fax 480-301-9310
Llamada gratuita desde México:
001-800-010-1390
e-mail • intl.mcs@mayo.edu
Horario: 8 a.m. a 5 p.m.
De lunes a viernes (hora de la Costa Este)

Oficina de representación en México
Montes Urales No. 723-101,
Col. Lomas de Chapultepec
11000 México, D.F.
5255-5202-10-05 Fax 5255-5202-08-53
Llamada gratuita dentro de México:
01-800-715-MAYO (6296)

Oficina de información en Ecuador
Edificio Meditrópoli, Oficina 202
Av. Mariana de Jesús OE 8 y Occidental
Quito, Ecuador
593-2226-3393 Fax 593-2226-8892
e-mail • ecuador.oficina@mayo.edu
Horario: lunes a viernes de 9 a.m. a 1 p.m.

Oficina de información en Guatemala
Edificio Multimédica, Oficina 1206
Boulevard Vista Hermosa 25-19, Zona 15
Guatemala City, Guatemala 01015
502-2385-3560 Fax 502-2429-3502
e-mail • guate.oficina@mayo.edu
Horario: lunes a viernes de 9 a.m. a 1 p.m.

connection

Para indicar que aún desea recibir este boletín de noticias y compartir sus experiencias en Mayo Clinic, envíe un correo electrónico a connection@mayo.edu.

Contacte a otros en situación similar: connect.mayoclinic.org/

Editora ejecutiva: Duska Anastasijevic
Traductoras: Patricia Contag; Anna Lleal
Editora adjunta: Vicki Chambard Torkelson

Mayo Clinic alrededor del mundo



Lee Aasa (izq.) y el Dr. Montori usan la comunicación social para desarrollar conexiones reales

“Tuitear” a todo el mundo para mejor salud

Mayo Clinic y otros centros médicos estadounidenses e internacionales se unen para informar mejor al mundo mediante canales de comunicación social.

Bajo el nombre de Red de Salud por Comunicación Social, el grupo utiliza la comunicación social para promover buena salud, mejorar la atención médica y combatir enfermedades. La red ayudará a sus miembros a aprender mutuamente e implementar buenos programas de comunicación social.

“El anhelo es ayudar a que todas las organizaciones vinculadas con la salud aprovechen estos poderosos medios de comunicación para beneficio de los pacientes y de la salud mundial”, acota el Dr. Víctor Montori, director médico del Centro de Mayo Clinic para Comunicación Social.

A fin de apoyar ese objetivo y desarrollar la membresía en Europa, el Centro Médico de la Universidad Radboud en Nijmegen, Holanda (UMCN), será el primer colaborador de la red y líder comunitario para el continente europeo.

“Esto es demasiado grande para manejarlo solos y debemos unirnos”, añade Lucien Engelen, director de UMCN en el Radboud REshape & Innovation Center.

Mayo Clinic también buscará organizaciones que sirvan de líderes continentales en África, Asia, Australia y América del Sur.

Lee Aase, director del Centro de Mayo Clinic para Comunicación Social comenta que este esfuerzo coincide con los etos de la comunicación social y la realidad de la medicina. “La red promoverá una relación verdadera entre las organizaciones de salud y los pacientes, las cuales se cultivarán mediante conexiones reales y electrónicas”.

¿Investiga algo médico?

Encontrará información y relatos de pacientes de Mayo Clinic en los canales de comunicación social de Twitter, Facebook, YouTube y bitácoras (blogs). (Vea mayoclinic.org/news/ y connect.mayoclinic.org/)

MAYO CLINIC | mayoclinic.org

4500 San Pablo Road | 200 First Street SW | 13400 East Shea Boulevard
Jacksonville, FL 32224 | Rochester, MN 55905 | Scottsdale, AZ 85259

©2011 Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.
MAYO, MAYO CLINIC and the triple-shield Mayo logo are trademarks and service marks of MFMER.

MC0911-19SP