



Dr. Fernando Zalduondo Dubner, neurorradiólogo

Estadísticas recientes señalan un aumento en los casos de cáncer colorrectal tanto en hombres como en mujeres. En "Avance en el diagnóstico del cáncer colorrectal", Zalduondo detalla las técnicas más novedosas para diagnosticar y tratar esta enfermedad. Busca el artículo en el reporte especial de "Gastroenterología".



Dra. Mirylsa Colón Martínez, ortopeda

Mucho se ha mencionado sobre la artritis de rodilla, cadera y otras articulaciones. Sin embargo, lo cierto es que las complicaciones relacionadas con la artritis de pie y de tobillo cada vez son más frecuentes. La experta expone en su artículo las causas, las pruebas diagnósticas y el tratamiento a seguir cuando alguien tiene que enfrentar esta dolencia.



Carlos Piña, entrenador personal

El abdomen es un área de la anatomía femenina a la que siempre se le presta atención. Con esto en mente es que Piña ha ideado una rutina que consta de cinco pasos, muy fácil de ejecutar hasta en la comodidad de tu hogar. Como complemento, se utilizan artefactos que de seguro tienes en tu casa. Más detalles en el reporte especial "Mujeres".



Alergología

Fernando J. López Malpica, M.D.

Bariatría

Anibelle Altieri Ramírez, M.D., F.A.C.P., D.A.B.B.M.

Cardiología

José Novoa Loyola, M.D.

Cirugía

Miguel Echenique Gaztambide, M.D., F.A.C.S.

Cirugía plástica y reconstructora

Carlos Planell Porrata, M.D.

Dermatología

Luis J. Ortiz Espinosa, M.D., F.A.A.D.

Endocrinología

Efraín Rodríguez Vigil, M.D., F.A.C.P., F.A.C.E.

Epidemiología

Carmen C. Deseda, M.D.

Gastroenterología

Suzette Rivera MacMurray, M.D.

Infectología pediátrica

Jaime Deseda Tous, M.D., F.A.A.P.

Inmunología y alergia

Rafael H. Zaragoza Urdaz, M.D., Ph.D., F.A.A.E.M., F.A.A.I.

Medicina física y rehabilitación

William F. Micheo Martínez, M.D., F.A.A.P.M.R., F.A.C.S.M., F.A.A.E.M.

Medicina interna

Aida Blasini Torres, M.D.

Neumología

Máximo Blondet, M.D., F.C.C.P.

Neurología

Alfredo Pérez Canabal, M.D.

Obstetricia y ginecología

Juan L. Salgado Morales, M.D., F.A.C.O.G.

Odontología

Enrique M. Rivera Torres, D.M.D.

Oncología

José A. Lozada Costa, M.D.

Otorrinolaringología

Charles Juarbe, M.D.

Pediatría

Manuel R. Muñoz Rodríguez, M.D.

Psiquiatría

Carlos A. Cabán, M.D.

Radiología

Eva Cruz, M.D.

Radioterapia oncológica

Vanessa Marcial, M.D.

Reumatología

Carmen Yolanda Pagán, M.D.

Urología

José R. Guzmán Virella, M.D., F.A.C.S.

Avance en el diagnóstico del cáncer colorrectal

Las estadísticas más recientes de la Sociedad Americana del Cáncer (SAC) proyectan al cáncer colorrectal como el tercero más común en los Estados Unidos, excluyendo el cáncer de la piel, tanto en hombres como mujeres.

Por Dr. Fernando Zalduondo Dubner, neurorradiólogo

Para el año 2009, se estimaron unos 106,100 casos nuevos de cáncer de colon, 52,010 en hombres y 54,090 en mujeres y unos 40,870 casos nuevos de cáncer rectal, 23,580 en hombres y 17,290 en mujeres. El riesgo de desarrollar cáncer colorrectal al presente se estima en uno en cada 19 personas (5.3%), encontrándose los hombres en un mayor riesgo de padecerlo.

En riesgo

El 90% de las personas que desarrollan este cáncer son mayores de 50 años.

Entre los factores de riesgo se encuentra: padecer de pólipos adenomatosos colónicos (mientras más grandes y más numerosos, mayor es el riesgo) y haber sido diagnosticado con cáncer colorrectal, pues en este caso un segundo cáncer (metacrónico) del colon puede desarrollarse.

Las personas que padecen enfermedad inflamatoria del colon (conocida como colitis ulcerativa o enfermedad de Crohn), el historial familiar, los síndromes hereditarios y la raza (específicamente la afroamericana y los judíos Ashkenazi), también se encuentran en mayor riesgo. Otros riesgos relacionados con el estilo de vida incluyen ingerir en abundancia carne roja y carnes procesadas y, potencialmente, cocinar carnes a altas temperaturas. Por el contrario, las dietas con alto contenido de frutas y vegetales están asociadas con una reducción en el riesgo. El estilo de vida sedentario y la obesidad (particularmente en hombres), fumar, la alta ingesta de alcohol y padecer diabetes no dependiente de insulina (o tipo 2) también constituyen factores de riesgo modificables.



Dato esperanzador

El cáncer de colon es la segunda causa principal de muerte combinada de hombres y mujeres atribuibles a cáncer. Para el año 2009, se proyectaron un total de 49,920 muertes (25,240 hombres y 24,680 mujeres) por esta afección.

La buena noticia es que la frecuencia de muertes por este tumor ha ido disminuyendo en los últimos 20 años de modo que al presente hay sobre 1 millón de sobrevivientes de cáncer colorrectal en los Estados Unidos.

Las razones principales para esta buena noticia son:

- Aumento de estudios de cernimiento, lo cual ha permitido la remoción de pólipos precancerosos.
- Hallazgos de cáncer en diversos estudios en una etapa más temprana que permiten una cura total con mayor frecuencia.
- Hallazgos de estadiaje más precisos mediante estudios híbridos combinando medicina nuclear con radiología.
- Mejoras en el tratamiento del mal.



Formas de cernimiento

El cernimiento se logra mediante la colonoscopia, el enema de bario o la colonografía virtual mediante tomografía computadorizada (CT). La colonoscopia, realizada por un gastroenterólogo o un cirujano colorrectal, es el estudio por excelencia ya que además de visualizar el intestino grueso (colon), permite al médico en la mayoría de los casos remover los pólipos durante la misma sesión. Las otras dos formas de cernimiento no permiten remover los pólipos.

Por otro lado, la colonografía virtual por CT representa una manera mucho menos invasiva que las otras alternativas pero al presente no es cubierta por los planes médicos, aun cuando estudios tan recientes como uno realizado el año pasado demostraron que es comparable y en ocasiones más sensitiva que la colonoscopia convencional.

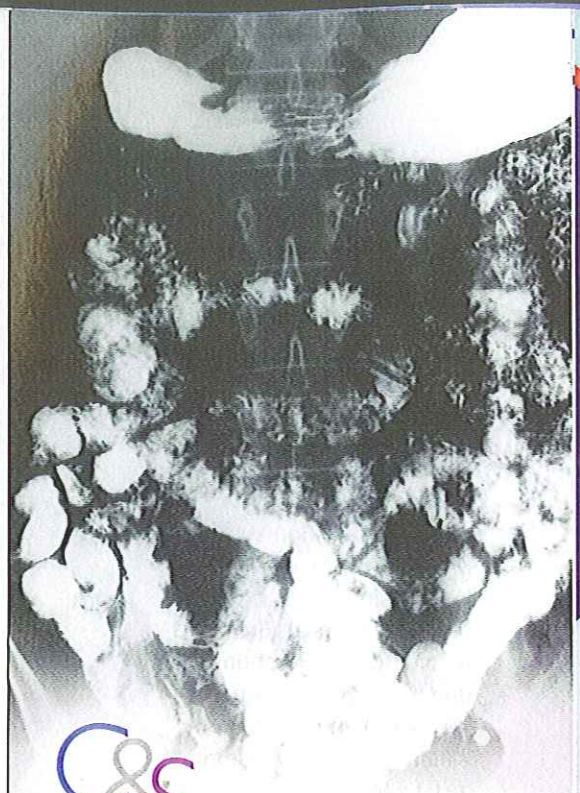
Diagnóstico positivo, ¿ahora qué?

La persona que ha sido diagnosticada con cáncer colorrectal se someterá a una batería de pruebas de laboratorio tales como el marcador CEA (*carcinoembryogenic antigen*), entre otros, y enzimas hepáticas. Algunos marcadores de tumor pueden estar falsamente elevados, particularmente en fumadores.

También se realizan estudios de imágenes avanzadas, típicamente CT Scan sin contraste, seguido de contraste intravenoso durante varias fases de la inyección. De esta forma se visualiza el estado de otros órganos los cuales son propensos a ser invadidos por el cáncer.

Más recientemente, el estudio combinado o híbrido de radiología y medicina nuclear llamado PET-CT Scan ha revolucionado el manejo y tratamiento de pacientes diagnosticados con cáncer colorrectal, al igual que otros tipos de cáncer como linfoma, melanoma, estómago, esófago, intestino delgado, pulmón, cuello y cabeza, tiroides, ovario, cerviz y sarcomas, entre otros.

El PET-CT scan, cubierto por los planes médicos una vez establecido el diagnóstico de cáncer, permite detectar si el cáncer está confinado al intestino grueso o si ha accedido otras partes del cuerpo con mayor precisión que el CT y el MRI.



CABAN & SLATE

GASTROENTEROLOGY



Dra. Viviana Cabán Garcés

Dr. Jason A. Slate Pearlman

Diplomate American Board of Internal
Medicine & Gastroenterology

Gastroenterólogos

Endoscopia terapéutica

Gastroscopia

Colonoscopia

ERCP

Hepatología

Enfermedades del páncreas

51 Calle Méndez Vigo, Esquina Calle Peral

P.O. Box 6407, Mayagüez, PR 00681

Tels. (787) 833.8600 • (787) 833.8601

Fax (787) 833.8602

Hospital Buen Samaritano

Primer Piso, Aguadilla, PR 00603

Tel. (787) 658.0000 x1127

Fax (787) 908.9406



Vacunación contra la influenza AH1N1

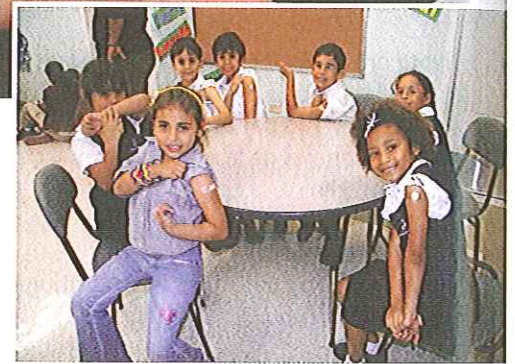
Continuación del 2000

- Surge la pandemia de la influenza AH1N1 (la llamada influenza porcina o americana, 2009).
- Comienza la vacunación contra la influenza AH1N1 (2009).
- Se está trabajando fuertemente para que Puerto Rico sea incluido en el plan nacional del presidente de los Estados Unidos, Barack Obama, sobre el Seguro Universal de Salud.

Lo que hemos logrado alcanzar hasta ahora en el campo de la salud para beneficio de nuestro pueblo representa el esfuerzo de miles de personas. Cada cual ha puesto su piedra partiendo de que la salud no tiene colores y de que:

- El paciente siempre es un paciente y no un recipiente de servicios o un usuario, el cual tiene derechos al igual que obligaciones.

- El médico siempre es médico y no un proveedor de servicios.
- El servicio de salud siempre es un servicio y no una comodidad o un privilegio.
- El principio de la libre selección del médico por parte del paciente es siempre sagrado e inviolable, un acto de fe y esperanza.



Nota de los autores: Este escrito no pretende ni aspira ser un catálogo abarcador de lo logrado, señala solamente algunos datos. **MEDGUIDE**



SAN PATRICIO MRI & CT CENTER

CON EL DIAGNÓSTICO MÁS PRECISO.

FUTURAS FACILIDADES

Ave. J.F. Kennedy
Marginal Buchanan Carr. #2
Guaynabo 00922

SERVICIOS

- **Sonografía General y Vascular**
- **MRI - Resonancia Magnética**
Todas partes del cuerpo
MR Angiografía (MRA)
MRCP
Corazón
Senos
- **CT - Espiral Multidetector**
Todas partes del cuerpo
CT Angiografía (CTA)
Coronary Calcium Scoring
- **Medicina Nuclear**
PET-CT
Cada estudio interpretado por un médico nuclear y un radiólogo subespecializado
SPECT-CT
Densitometría Ósea (DEXA)

Otros Servicios

- Sedaciones pacientes pediátricos y adultos
- Enfermeras graduadas
- Valet Parking gratis
- Atendemos con cita previa y aceptamos "walk-ins"
- Citas por Internet: www.sanpatriciomri.com

FACULTAD MÉDICA

DR. FERNANDO ZALDUENDO DUBNER
Neuroradiólogo
Director San Patricio MRI & CT Center

DR. CARLOS JIMÉNEZ MARCHÁN
Medicina Deportiva, Interna y Nuclear
Director Medicina Nuclear

DRA. FRANCIS AULET MORALES
Radióloga
Directora División Radiología Cardiovascular

DRA. VIVIAN RIVERA RIVERA
Radióloga
Directora División de Chest Imaging

DRA. MARIBEL RODRÍGUEZ MARTÍNEZ
Emergencióloga Pediátrica
Directora División de Sedaciones

Contamos con la acreditación del American College of Radiology (ACR) para la prestación de los servicios PET, MRI y CT



Tel. (787) 620.5757
Fax. (787) 620.5761

www.sanpatriciomri.com

Ave. Roosevelt 1508, Suite 103, San Juan, Puerto Rico 00920