



YOLANDA LANCHÁ

ENTREVISTA
CIRUJANO

Luis Miguel
Jiménez

«Los estudios epidemiológicos apuntan a la gente joven»

«Existe cierta evidencia de que el consumo de carnes rojas puede favorecer en el desarrollo de cáncer colorrectal»

«Hay un plan de prevención del cáncer colorrectal y a día de hoy está bien atendido»

«Detectar el tumor previo, o incluso en estado precancerígeno, hace que los tratamientos sean menos agresivos»

JUAN GAROZ / TOLEDO

La Asociación Española de Coloproctología ha elegido Toledo como sede para su congreso nacional tras la necesidad reciente de adaptar calendario y localización inicialmente previstos para este encuentro científico los días 13 al 15 de mayo de 2026.

Es por ello que *La Tribuna* ha hablado con Luis Miguel Jiménez Gómez, cirujano especializado en cirugía general y del aparato digestivo del Hospital Quirónsalud de Toledo y miembro activo de la Asociación Española de Coloproctología, donde desempeña el cargo de vocal.

¿Qué supone para Toledo acoger un congreso de estas características?

Lo primero la presencia de Toledo como organizador de eventos, ya solo por el volumen de gente atrae aumentar 600 personas de golpe en una ciudad y luego el aspecto puramente científico.

Yo creo que el que atraiga gente en el ámbito de la ciencia siempre es favorable para una ciudad, siempre supone un plus, un prestigio. La ciencia a día de hoy está

bien vista, la medicina a nivel nacional está valorada y traer aquí profesionales de la salud en el ámbito de la medicina yo creo que es un punto a favor.

¿Qué perfil tienen los asistentes? Fundamentalmente vienen de toda España, es una asociación nacional. También suele venir un núcleo de asistentes procedentes de Latinoamérica e invitados de otros países, como Estados Unidos.

Son médicos, aunque es una asociación muy amplia que intenta dar un poco de formación a médicos de atención primaria, que se les invita a que participen, y en los últimos años también hemos contado con asistencia de enfermería. Siempre se aprovecha estos congresos para formar en nuestro ámbito.

¿Qué temas se van a tratar principalmente?

La coloproctología tiene varias áreas muy definidas. La oncología, la cirugía del cáncer colorrectal ocupa un buen volumen de todo el congreso, porque a día de hoy, a nivel nacional, es el primer cáncer en incidencia.

Luego hay otra parte, las enfer-

medades propias del ano y el bloque importante en la enfermedad inflamatoria intestinal.

Además, se tratarán algunos temas de las urgencias en el ámbito de la cirugía colorrectal.

¿Esa incidencia ha subido en los últimos años? ¿A qué se debe?

Sí, es una tendencia ascendente y los estudios epidemiológicos apuntan a la gente joven.

A día de hoy no se conoce a qué se debe. Es muy difícil averiguarlo porque se requieren estudios epidemiológicos muy potentes, se interpreta que los hábitos de nutrición pueden influir.

¿Qué importancia tiene la detección precoz en estas enfermedades?

Mucho. Todas las comunidades ya tienen un plan de detección precoz. Detectar el tumor previo o incluso en estado precancerígeno mejora, como es lógico, el pronóstico. Hace que los tratamientos sean menos agresivos y, por tanto, abordamos el tumor en etapas más precoces.

¿Qué síntomas no se deben ignorar?

Fundamentalmente las alteracio-

nes del tránsito intestinal, alterancia entre estreñimiento, algunas diarreas... sensaciones de que no terminan de evacuar del todo. También el sangrado, suelen ser un poco oscuros, pero en caso de duda cualquier sangrado intestinal debe valorarse por el especialista.

¿Qué hábito se recomienda?

Lo que parece que existe cierta evidencia es que el consumo de carnes rojas puede favorecer en el desarrollo de cáncer colorrectal, además del consumo de alcohol y tabaco.

Algunas enfermedades inflamatorias, propias del tubo digestivo, también pueden favorecer la aparición de tumores.

¿Cómo está la atención de estas enfermedades en Toledo y Castilla-La Mancha?

Existe un plan de prevención del cáncer colorrectal y a día de hoy está bien atendido, está todo muy estandarizado realmente.

A día de hoy, todos los hospitales cuentan con todos los servicios para tumores, incluido Toledo, hay sesiones multidisciplinarias de abordaje mediante diferentes especialidades de có-

mo abordar con cada paciente en particular el cáncer colorrectal.

¿Hay alguna previsión de que se reduzca la letalidad?

De hecho, la letalidad ha bajado. Ha bajado porque se detecta antes, los tratamientos quirúrgicos han mejorado, que es lo que más nos incumbe.

También han mejorado los tratamientos oncológicos, el estudio, el conocimiento a nivel molecular... todo esto ha hecho que se conozcan terapias muy dirigidas para según qué tipo de tumores.

¿Cuál cree que será el gran reto de la proctología en los próximos años?

Desde el punto de vista quirúrgico, el gran reto es la implantación de más tecnología a nivel nacional, especialmente la cirugía robótica. También es muy importante reforzar la colaboración transversal con otras especialidades, como oncólogos y radioterapeutas. Esto cada vez se está implantando más, pero en el ámbito puramente quirúrgico el objetivo es seguir desarrollando técnicas y crear unidades cada vez más potentes, con profesionales muy especializados en cirugía colorrectal.

¿Cómo se detectan estas enfermedades? ¿Una persona sin síntomas puede conocerlo a través de una analítica o tiene que acudir al médico por molestias concretas?

Si hablamos del cáncer colorrectal, habitualmente se detecta a través de los programas de prevención. A partir de cierta edad se solicita una muestra de heces y, si se detecta sangre, se realiza una colonoscopia. Fuera de esos programas, los pacientes suelen acudir por síntomas como molestias abdominales, sangrado con las heces o alteraciones del tránsito intestinal.

También hay pacientes que presentan mucho cansancio y, tras una analítica, se detecta un tipo concreto de anemia por falta de hierro. En esos casos suele recomendarse una colonoscopia, porque una de las causas más importantes de esa anemia puede ser el cáncer colorrectal.

Para terminar, ¿qué expectativas tienen para el congreso? ¿Habrá ponentes de otros lugares?

Sí, claro. Vendrá gente de toda España, tanto para impartir como para recibir formación. En nuestro país hay un nivel muy alto en cirugía colorrectal y la Asociación Española de Coloproctología, que organiza este encuentro, tiene un importante prestigio internacional gracias a numerosos estudios y proyectos de investigación.

Además, todos los años intentamos contar con referentes internacionales y este año tendremos la suerte de contar con un eminente toledano, el doctor Julio García Aguilar, natural de Escalona, que es una referencia mundial en cirugía colorrectal desde hace años.