

RECOMENDACIONES GENERALES DE OPTIMIZACIÓN DE SERVICIOS BAJO CRITERIOS DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE PACIENTES PROPUESTA DE CRITERIOS DE CIRUGÍA DEL CANCER LARÍNGEO Y FARINGO-LARÍNGEO	
VARIABLES EPIDEMIOLÓGICAS	165 casos / 1.000.000 habitantes/ año
POBLACION DE REFERENCIA POR SERVICIO	1 servicio / 250.000 habitantes
Nº PROMEDIO DE PROCEDIMIENTOS ACTUAL	58 procedimientos quirúrgicos / año: - 27 procedimientos convencionales. - 16 procedimientos láser CO2. - 15 procedimientos con cirugía reconstructiva.
Nº ÓPTIMO DE PROCEDIMIENTOS	70 procedimientos / año
RECURSOS HUMANOS	8 cirujanos como mínimo por Servicio de ORL Un especialista diario con guardia de presencia física.
RECURSOS MATERIALES	- Unidad de Cuidados Críticos postoperatorios - Servicio de Oncología Médica - Unidad ORL de Cirugía por láser CO - Unidad ORL de fono-laringología y prótesis fonadoras. - Personal de enfermería experto en oncología ORL
EXPERIENCIA PROFESIONAL	Cada especialista debe manejar al menos 20 pacientes /año.
ISOCRONAS	El tiempo de espera máximo para la derivación del paciente a un Servicio ORL debe ser de 21 días.
PROPUESTA DEL GRUPO	1) Evitar la dispersión de recursos materiales y humanos. 2) Los hospitales con atención a menos de 200.000 habitantes deberían derivar los pacientes afectos de estos procesos a hospitales de referencia. 3) Potenciar la experiencia de los hospitales de referencia. 4) Crear un Registro Nacional de Casos de cáncer laríngeo y faringo-laríngeo (incluyendo: epidemiología, tipo de técnica quirúrgica empleada, tratamientos coadyuvantes, supervivencia).

Bibliografía:

1. Quer M, López M. Características clínicas de los tumores de la laringe. En: Tratado de ORL y Cirugía de Cabeza y Cuello. Suarez C, Gil-Carcedo LM et al. eds. Tomo 4. Panamericana. 2099; 3515-29.
2. Kowalski LP, Sanabria A. Preservación de órgano en el cáncer de laringe. En: Tratado de ORL y Cirugía de Cabeza y Cuello. Suarez C, Gil-Carcedo LM et al. eds. Panamericana. 2099; 3539-51.
3. Jemal A y col. Cancer statistics 2004. CA Cancer J Clin, 2004; 54:8.
4. González-Botas JH, Vázquez-Barro JC. Carcinoma de laringe estadio IV: Evolución a largo plazo. Acta Otorrinolaringol Esp, 2006; 57: 419-424.
5. Lafevvre JL, Rolland F, Tesselaar M y col. Phase 3 randomized trial on larynx preservation comparing sequential vs alternating chemotherapy and radiotherapy. J Natl Cancer Inst, 2009 Feb 4;101(3):142-52.