**RESPUESTA DE LA DOCTORA FERNÁNDEZ
A LAS RÉPLICAS A SU ARTÍCULO****Estimado director:**

Hemos leído de forma lenta y con gran interés las 2 cartas recibidas respecto a nuestro trabajo publicado en su revista¹ e intentaremos resolver las dudas surgidas de forma clara y breve.

En nuestro trabajo hubo un protocolo llevado por todo un equipo (oncólogos, radioterapeutas, digestivos y cirujanos), donde se decidieron los criterios de inclusión que están en el mismo. Se utilizó un diseño completamente aleatorizado, pues los individuos fueron arbitrariamente asignados a uno u otro tratamiento. A pesar de ello se observó que la distribución de ciertos factores fue completamente homogénea en ambos grupos (edad, circunferencia afectada, tipo de lesión, etc.).

Respecto a la estadificación preoperatoria sólo realizamos tomografía axial computarizada (TAC) de abdomen porque en esos años (1990-1996) no disponíamos en nuestro hospital de otra técnica y aún en el año 2001 seguimos sin disponer de una endoscopia endorrectal ni de resonancia magnética nuclear (RMN).

Las causas de que 11 enfermos tratados con radioterapia preoperatoria no fuesen intervenidos se debieron a que en el momento de la cirugía se detectaron metástasis a distancia o a que la enfermedad local impidió dicha cirugía.

Sí es verdad que el tratamiento adyuvante del carcinoma de recto pasa por la radioterapia y la quimioterapia, pero en el año en que comenzamos nuestro trabajo, 1990, la radioquimioterapia como tratamiento neoadyuvante del adenocarcinoma de recto estaba en estudio, sólo existían trabajos en fase I. De todas las maneras en la actualidad y desde abril de 1996, fecha en que se dio por terminado el trabajo presentado, nuestros pacientes se tratan con radioquimioterapia preoperatoria.

Respecto a los comentarios sobre la discusión y la bibliografía los respetamos, aunque no estemos de acuerdo.

Finalmente agradecemos las 2 cartas recibidas por el interés demostrado a nuestro trabajo y creemos que la radioterapia preoperatoria como tratamiento neoadyuvante en el adenocarcinoma de recto con invasión transmural es totalmente necesaria.

M.^a Carmen Fernández Fernández

Oncología Radioterápica.
Hospital Virgen del Rocío. Sevilla

Bibliografía

1. Fernández MC, Errazquin L, Jiménez MD, Cordero C. Radioterapia preoperatoria frente a cirugía como tratamiento en el carcinoma de recto. *Rev Oncología* 2001; 3: 22-27.

Rev Oncología 2001; 3: 329.

Correspondencia: Dr. M.^a C. Fernández Fernández.
C/. Santa Clara, 16, 2.º B.
41002 Sevilla.