Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1218

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-365. - CARCINOMA ESOFÁGICO Y SÍNDROME CREST

A. Garre García, A. Laso Ortiz, D. Selva Ramírez, P. Fernández-Montesinos Aniorte, M. Cotugno, B. Robles Rabasco, D. Loaiza Ortiz, M. Molina Boix

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Las alteraciones motoras del esófago, el fenómeno de Raynaud, la esclerodactilia y las telangiectasias, constituyen el síndrome CREST, variante de la esclerodermia. En estos enfermos la relajación del esfínter esofágico inferior condiciona un reflujo gastroesofágico persistente. La complicación que asocian es la esofagitis recurrente y el desarrollo ocasional de un esófago de Barret. No es frecuente comunicar la asociación de esta entidad autoinmune con un cáncer de esófago como ocurrió en las 3 enfermas que presentamos.

Métodos: Durante un periodo de 20 años (1991-2011) hemos seguido 37 pacientes que cumplían criterios de síndrome CREST, tanto clínicos como serológicos con positividad de Ac anticentrómero, antiSSA/Ro y antiSSB/La.

Resultados: En todos los casos disponíamos de manometrías esofágicas que evidenciaron disturbios motores compatibles con la entidad. Las enfermas se sometieron a esófago gastroscopias periódicas que mostraron en 19 pacientes un esófago de Barret. Tres enfermas desarrollaron a lo largo del seguimiento apuntado, un cáncer de esófago (sus edades eran 47, 62 y 71 años). Dos de ellas habían sido sometidas a cirugía antirreflujo 8 y 2 años antes. Las pHmetrías esofágicas fueron repetidamente negativas. En los 3 casos la esofagoscopia mostró áreas de metaplasia sobreelevada en esófago distal, sugestivas de adenocarcinoma infiltrante surgido sobre Barret. En 2 ocasiones se realizó esofagectomía subtotal y esófago-gastrostomía.

Discusión: El adenocarcinoma de esófago, que aparece asociado al Barret en el curso del síndrome de CREST, variante de la esclerodermia, es una complicación infrecuente. En estos pacientes el efectuar controles periódicos endoscópicos permite detectar el desarrollo de neoplasia esofágica en estadios iniciales. La cirugía radical es una alternativa que posibilita una prolongada supervivencia.

Conclusiones: El esófago de Barret es una complicación ocasional en pacientes con esclerodermia/CREST. En ocasiones pueden desarrollarse tumores esofágicos sobre la zona de metaplasia, como complicación añadida.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.