Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1149

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-44. - CÁNCER DE ESÓFAGO: MANEJO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA Y COMPARACIÓN CON LOS ESTÁNDARES

M. Domper Arnal[1], B. Gracia Tello[2], G. García Rayado[1], M. Solano Sánchez[1], I. Ariño Pérez[1], E. Martínez Crespo[1], B. Marcen Echandi[1], A. Ferrández Arenas[1]

[1]Servicio de Digestivo, [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Describir y evaluar el manejo en la práctica clínica habitual de un centro hospitalario de 3er nivel del cáncer de esófago.

Métodos: Se recogen 177 pacientes con carcinoma de esófago. La muestra se crea a partir de la fusión de datos de informes de alta codificados por CMBD y de piezas y biopsias de anatomía patológica del Hospital Clínico Lozano Blesa realizando un estudio retrospectivo descriptivo desde enero de 2004 hasta septiembre de 2013.

Resultados: La edad media al diagnóstico es de 66,5 años. Un 86,4% pacientes (153) son varones, la mayoría (74,1%, 126 pacientes) procedentes al alta de su primer ingreso en el hospital, de los servicios de digestivo y oncología, 54,9% carcinomas escamosos (95), 39,9% adenocarcinomas (69), el 42% de ellos sobre esófago de Barrett (29). El 26,3% (45) presentaba enfermedad metastásica de inicio, se les realizo ecoendoscopia al 13,3% (23) del total de pacientes. El 32,9% (57) fueron operados como tratamiento de la enfermedad, predominando en el estudio de la pieza quirúrgica el grupo de pacientes con estadio localmente avanzado. El 4,1% (7) de los pacientes recibieron tratamiento con QT + RT definitiva, un 39% (67) recibieron tratamiento con intención neoadyuvante, un 30% pacientes (51) recibieron tratamiento paliativo. Un total de 29 de los 57 pacientes operados sufrieron algún tipo de morbilidad quirúrgica asociada. Se colocaron stents esofágicos al 48,8% (84) con carácter paliativo o cómo tratamiento “puente” mientras recibían tratamiento oncológico neoadyuvante.

Discusión: El 24,1% (7) de los adenocarcinomas relacionados con esófago de Barrett (29 en total) han sido diagnosticados a través de un control endoscópico mediante screening. El análisis de supervivencia muestra según las gráficas de Kaplan-Meier, que los pacientes con neoadyuvancia correctamente indicada y con respuesta tumoral completa en la pieza quirúrgica tienen una supervivencia mayor que los que no responden al tratamiento y mayor que los que deberían haber recibido tratamiento neoadyuvante y no fue correctamente indicado (mediana de supervivencia: 38 meses/25 meses/14 meses respectivamente) De los 57 pacientes operados, 29 presentan algún tipo de comorbilidad médica, quirúrgica o mixta (50,87% de comorbilidad global). Los pacientes con complicaciones médicas tienen una mediana de supervivencia de 14 meses frente a los 55 meses de los pacientes sin complicaciones médicas. El mismo análisis en los pacientes con complicaciones quirúrgicas muestra una mediana de supervivencia de 38 meses en los pacientes sin complicaciones

y 25 meses en los que sí las padecieron. Al 48,8% de los pacientes se les colocó un stent esofágico, principalmente por intolerancia vía oral/disfagia, con un 11,9% de complicaciones y un 23,80% de necesidad de nuevo stent.

Conclusiones: El carcinoma escamoso continúa siendo el más frecuente en nuestro medio. El cáncer de esófago se detecta en un estadio avanzado en la mayoría de las ocasiones y sólo un tercio de los pacientes pueden recibir tratamiento quirúrgico con intensión curativa, presentando una alta tasa de co-morbilidad. La terapia paliativa endoscópica y el tratamiento neo-adyuvante se instauró en la mayor parte de los pacientes.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.