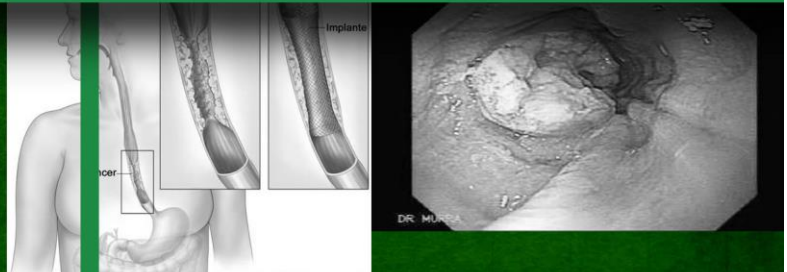


CÁNCER DE ESÓFAGO



Asociación Colombiana
de Gastroenterología
Fundada en 1947

¿QUÉ ES?

El cáncer de esófago es una enfermedad en la cual se forman células malignas (cáncer) en los tejidos del esófago.

El esófago es un tubo compuesto de músculos que conecta la garganta con el estómago y transporta los alimentos. Tiene tres capas: mucosa, músculo y tejido conectivo.

El cáncer de esófago se inicia en el revestimiento interno del esófago y gradualmente va comprometiendo las otras capas.



EXISTEN DOS TIPOS DE CÁNCER QUE PUEDE AFECTAR EL ESÓFAGO:

- El carcinoma escamocelular que afecta la parte superior y media del esófago comprometiendo las células planas (epiteliales) del revestimiento interno del esófago. También se conoce como cáncer epidermoide. Y,
- El adenocarcinoma que afecta la parte inferior del esófago y compromete las células glandulares o secretoras que producen moco y líquidos

FACTORES DE RIESGO:

- Personas mayores de 55 años
- Se presenta más en hombres que en mujeres
- Padecer enfermedad por reflujo gastroesofágico
- Padecer esófago de Barrett – cambios anormales en las células del revestimiento esofágico
- Fumar
- Gran consumo de alcohol
- Sobrepeso
- Antecedentes de ingestión de sustancias cáusticas

SÍNTOMAS PRELIMINARES: (Debe consultar a su médico si los presenta:)

- REFLUJO DEL ESTÓMAGO AL ESÓFAGO Y HACIA LA BOCA – Se debe evaluar si existe este reflujo principalmente en pacientes que presenten tos crónica, síntomas parecidos al asma y ronquera.
- DOLOR TORÁCICO QUE NO TIENE RELACIÓN CON EL HECHO DE COMER
- DIFICULTAD Y DOLOR PARA PASAR (DEGLUTIR) ALIMENTOS SÓLIDOS O LÍQUIDOS
- SENSACIÓN DE ATORAMIENTO
- PIROSIS – Es la sensación de dolor tipo quemadura que sube por detrás de su esternón y se irradia a la espalda, el cuello o el brazo. Es causada porque los alimentos se devuelven del estómago al esófago, lo que produce inflamación persistente del esófago (esofagitis). Este dolor puede parecer un ataque al corazón, puede haber estrechamiento del esófago o cambios pre malignos en la mucosa que reviste el esófago (conocidos como esófago de Barrett)
- VÓMITO DE SANGRE – la mucosa puede sangrar debido a la inflamación persistente
- PÉRDIDA DE PESO NO JUSTIFICADA
- ANEMIA

ENFERMEDADES RELACIONADAS CON CÁNCER DE ESÓFAGO:

- Cáncer de cabeza o cuello – diseminación por vecindad
- Antecedentes de radioterapia para tratar cáncer en el tórax
- Factores y síndromes genéticos –cáncer escamocelular de esófago concomitante con engrosamiento de la piel de palmas de las manos y plantas de los pies
- Acalasia – ausencia del reflejo involuntario del esófago después de la deglución
- Relación con el virus de papiloma humano
- Antecedentes de enfermedad celiaca no tratada

¿QUÉ TIPO DE EXÁMENES SR NECESITAN PARA EVALUAR SUS SÍNTOMAS Y LLEGAR A UN DIAGNÓSTICO?

- **ELABORACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA Y EXAMEN FÍSICO COMPLETO** – El médico anotará sus síntomas y sus antecedentes y además realizará un examen físico buscando signos de enfermedad, masas o características anormales.
- **RAYOS X DEL TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR CON TOMA DE BARIO** – Se le dará a tomar una mezcla de bario y el radiólogo observará su paso a través de su sistema digestivo mediante un fluoroscopio, buscando anomalías o estrechamientos
- **ENDOSCOPIA** – Se realiza mediante el paso a través de la boca de un pequeño tubo flexible con una fuente de luz y una cámara hasta el estómago observando si existen anormalidades o cambios. Por lo general se hace que el paciente tome un sedante antes del examen. Se tomarán muestras para estudio de los sitios con cambios sospechosos.
- **BIOPSIA:** Es la toma de una muestra de tejido del esófago en el sitio donde se ve algún cambio, para examinarlo bajo el microscopio
- **TAC DE CUELLO** – Es un examen mediante el cual se puede establecer si hay compromiso de otros órganos del cuerpo con el fin de realizar el tratamiento adecuado
- **ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA:** Es una técnica nueva mediante la cual se puede establecer la profundidad del tumor y si hay compromiso de los ganglios linfáticos vecinos. El instrumento es similar al endoscopio pero en vez de cámara tiene un transductor de ultrasonido.

TRATAMIENTO:

El pronóstico y las opciones de tratamiento dependen de:

- La etapa en que se diagnostica el cáncer – si afecta parte del esófago, todo el esófago o se ha diseminado a otros órganos
- La factibilidad de que el tumor del esófago pueda ser removido por completo mediante cirugía
- El estado general del paciente

Según lo anterior el tratamiento puede ser:

- **CIRUGÍA**
 - Resección de masas esofágicas pequeñas por cirugía endoscópica
 - Esofagectomía parcial y anastomosis
 - Resección de ganglios linfáticos vecinos
 - Colocación de stents esofágicos
 - Sonda nasogástrica

- Gastrostomía
- RADIOTERAPIA – antes o después de la cirugía
- Y/O: QUIMIOTERAPIA – a base de cisplatino, 5-fluoracilo o epirubicin

- OTROS PROCEDIMIENTOS: Puede ser útil realizar dilataciones o alargamientos, colocación de un “stent” (prótesis de tubo) y radioterapia o tratamiento con láser para reducir el tamaño del tumor.
- Dieta balanceada
- Buena salud oral

COMPLICACIONES:

El pronóstico del cáncer de esófago por lo general es malo pues suele diagnosticarse en etapa avanzada.

- NEUMONÍA – por broncoaspiración
- PÉRDIDA DE PESO NOTABLE
- METASTASIS A OTROS ÓRGANOS VECINOS Y A DISTANCIA