



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Tratamiento de los tumores laríngeos localmente avanzados mediante microcirugía transoral láser

Isabel Vilaseca* y Manuel Bernal-Sprekelsen

Servicio ORL, Hospital Clínic, Facultad de Medicina, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 16 de enero de 2012; aceptado el 30 de enero de 2012

Disponible en Internet el 13 de abril de 2012

PALABRAS CLAVE

Microcirugía transoral láser;
Carcinoma de laringe;
Tumores localmente avanzados

KEYWORDS

Transoral laser microsurgery;
Laryngeal carcinoma;

Resumen El tratamiento quirúrgico del cáncer de laringe ha evolucionando en los últimos años hacia técnicas mínimamente invasivas que permiten la resección tumoral por vía transoral. La microcirugía transoral con láser carbónico (MTL), combina la precisión y capacidad de coagulación del láser carbónico con el control microscópico, proporcionando muy buenos resultados oncológicos y funcionales. Los resultados de la MTL en tumores laríngeos precoces son totalmente comparables a los de la cirugía parcial externa, con un control local igual o superior al conseguido con la radioterapia y con un coste considerablemente inferior. Debido a ello, la MTL se considera hoy en día un tratamiento de primera elección en el tratamiento del cáncer de laringe precoz.

Los excelentes resultados de la MTL en tumores precoces han llevado paulatinamente a la ampliación de sus indicaciones a algunos tumores considerados intermedios y/o localmente avanzados. El presente artículo revisa el papel de la MTL en tumores laríngeos avanzados, haciendo especial hincapié en una adecuada selección de candidatos, y facilitando detalles técnicos de la resección.

Aunque hoy en día la MTL no se considera un tratamiento estándar en los tumores laríngeos localmente avanzados, los resultados publicados en la literatura son muy esperanzadores, con resultados oncológicos y funcionales totalmente equiparables a los de otras alternativas terapéuticas en pacientes adecuadamente seleccionados. Comparado con otras técnicas quirúrgicas, la MTL aporta una menor morbilidad para el paciente, una recuperación funcional más rápida y la posibilidad de evitar la traqueotomía en un porcentaje muy elevado de ellos.

© 2012 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Transoral laser microsurgery for locally advanced laryngeal cancer

Abstract In recent years, surgical treatment of laryngeal cancer has evolved towards transoral resections. Transoral laser microsurgery (TLM) combines microscopic control with the precise cutting and coagulation capability that laser equipment has, making it possible to remove

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ivila@clinic.ub.es (I. Vilaseca).

Locally advanced tumours

laryngeal tumours by the transoral approach, with very good oncological and functional outcomes. In early tumours, local control with TLM has been proved to be as good as in open surgery and totally comparable to that achieved under radiation protocols, at a much lower cost. Consequently, TLM is presently considered a first line treatment in early laryngeal cancer.

These good oncological and functional results have led to an increase in TLM indications for intermediate or advanced carcinomas. In this article we review the role of TLM in the treatment of locally advanced tumours of the larynx, with special emphasis on appropriate patient selection and different technical considerations.

Although TLM is not presently considered a standard treatment for locally advanced laryngeal tumours, the outcomes published in the literature are very encouraging, with results comparable to other treatment alternatives in appropriately selected patients. Compared to external surgical procedures, TLM reduces patient morbidity, provides faster recovery and makes it possible to avoid tracheotomy in a high number of patients.

© 2012 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La microcirugía transoral con láser CO₂ (MTL) ha sustituido paulatinamente a la cirugía parcial externa en el tratamiento del carcinoma de laringe. El abordaje transoral permite realizar una cirugía individualizada y planificada en función del tamaño y de la localización de la lesión tumoral, con lo que se preserva al máximo el tejido sano¹. Conceptualmente, la MTL mantiene los fundamentos de la cirugía parcial abierta. Su finalidad es la extirpación completa del tumor con márgenes de resección libres de enfermedad, por lo que se concibe como un tratamiento radical con intención curativa.

Hay algunos aspectos que difieren entre la MTL y la cirugía externa. Desde el punto de vista técnico, la resección tumoral en una sola pieza no siempre es posible, siendo necesaria la sección del tumor en múltiples bloques o fragmentos. Con la emisión del láser en superpulso y a baja potencia, puede seccionarse el tejido sin apenas carbonización, y con la magnificación del microscopio, es posible diferenciar en la mayor parte de casos el corte entre tejido sano y tejido tumoral. En aquellas zonas de resección más dudosas, la MTL se apoya en el estudio intraoperatorio de las muestras, obtenidas habitualmente del lecho de resección.

Los nuevos equipamientos láser permiten también utilizar técnicas de ablación a mayor potencia, con las que se consigue la eliminación de sucesivas capas de tejido generando poca lesión térmica en profundidad y con muy buena hemostasia. La ablación tisular es especialmente útil en tumores de gran volumen, o en aquellos tumores que afectan la zona de la comisura anterior y se hallan adheridos al cartílago tiroideo, donde la movilidad de la pieza tumoral es muy reducida y resulta muy difícil trabajar siguiendo un eje perpendicular. En estos casos, sin embargo, la fragmentación múltiple y/o ablación tumoral pueden dificultar la evaluación definitiva de los márgenes quirúrgicos, que se hace, probablemente, menos precisa que en la cirugía convencional externa.

Desde el punto de vista funcional, hay algunas características que facilitan la recuperación del paciente tratado mediante MTL en comparación con la cirugía externa. Por un lado, la posibilidad de resecar asimétricamente la laringe

en tumores lateralizados, permite mantener estructuras que otrora deberían ser sacrificadas en cirugías externas por el bien de la simetría. Por otro lado, el mantenimiento del esqueleto laríngeo y de la musculatura infrahioidea, así como de la preservación de estructuras sensitivas, permite un mecanismo deglutorio más normalizado en el postoperatorio inmediato²⁻⁴. Finalmente, la ausencia de traqueotomía permite la elevación de la laringe en el momento de la deglución, facilitando la ingesta precoz del paciente. Todo ello, ha facilitado la recuperación deglutoria del paciente con un menor grado de aspiración, y ha permitido extender las indicaciones de cirugía parcial a pacientes de mayor edad o con problemas respiratorios, que probablemente hubieran sido excluidos de un abordaje parcial externo.

Con los años, la MTL ha demostrado ser una técnica muy segura en tumores laríngeos precoces, disminuyendo la morbilidad del paciente, la estancia media hospitalaria, y evitando en un porcentaje muy elevado de casos, la traqueotomía profiláctica⁵. Los resultados oncológicos publicados en tumores precoces son totalmente comparables a los de la cirugía parcial externa cuando esta se realiza con unos parámetros de calidad adecuada⁶, con un control local igual o superior al conseguido con la radioterapia^{7,8} y con un coste considerablemente inferior⁹⁻¹¹. Debido a ello, la MTL se considera hoy en día un tratamiento de primera elección en el tratamiento del cáncer de laringe precoz.

Los excelentes resultados de la MTL en tumores precoces han llevado paulatinamente a la ampliación de sus indicaciones a algunos tumores considerados intermedios y/o localmente avanzados. A día de hoy, sin embargo, la evidencia científica de su utilidad en este tipo de tumores se basa en series cortas, realizadas por cirujanos expertos de unas pocas instituciones y, por lo tanto, su grado de recomendación es todavía limitado^{5,12}.

El objetivo de esta revisión es analizar los resultados oncológicos y funcionales de los tumores laríngeos localmente avanzados tratados mediante MTL.

MTL en tumores avanzados

En las publicaciones sobre tratamiento de tumores laríngeos avanzados mediante MTL hay algunos aspectos que pueden

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4102132>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4102132>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)