



ARTÍCULO ORIGINAL

Cirugía transoral LASER CO₂ en tumores avanzados de faringe y laringe

Fernando López-Álvarez^{a,b,*}, Juan P. Rodrigo^{a,b}, José L. Llorente-Pendás^{a,b} y Carlos Suárez-Nieto^{a,b}

^a Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

^b Instituto Universitario de Oncología del Principado de Asturias, Oviedo, España

Recibido el 21 de julio de 2010; aceptado el 3 de septiembre de 2010

Disponible en Internet el 26 de noviembre de 2010

PALABRAS CLAVE

Tumores avanzados de faringe y laringe; LASER; Tratamiento

KEYWORDS

Advanced tumours of the pharynx and larynx;

Resumen

Introducción y objetivos: Existen diversas modalidades terapéuticas de los carcinomas epidermoides avanzados de faringe y laringe. Se han propuesto nuevas estrategias que, sin empeorar los resultados oncológicos, disminuyan la morbilidad generada por los tratamientos agresivos. Entre estos tratamientos se encuentra la microcirugía transoral LASER CO₂ (MTL). El objetivo de este estudio es describir los resultados de los pacientes con carcinomas avanzados de laringe y faringe tratados mediante este método en nuestro departamento.

Material y método: Realizamos un estudio retrospectivo en 63 pacientes con tumores de faringe y laringe en estadios avanzados (estadios III y IV) intervenidos mediante MTL entre los años 2000 y 2008. Catorce pacientes tenían un tumor de base de lengua, 16 un tumor de seno piriforme, 29 un tumor supraglótico y 4 un tumor glótico. El tiempo medio de seguimiento fue de 51 meses.

Resultados: El 28% de tumores de base de lengua, el 50% de tumores de hipofaringe, el 27% de tumores de supraglotis y el 75% de los tumores glóticos recidivaron. La supervivencia específica fue del 73,3% para todas las localizaciones con un rango que va desde el 90% para los tumores de supraglotis hasta el 50% para los tumores glóticos. El 34% de los pacientes presentaron algún tipo de complicación tras la cirugía, siendo la hemorragia local la más frecuente (17%).

Conclusiones: La MTL es una alternativa válida para el tratamiento de los carcinomas de faringe y laringe en estadios avanzados. Sus resultados oncológicos son similares a los obtenidos otras modalidades terapéuticas y la morbilidad generada es menor.

© 2010 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Transoral laser microsurgery in advanced carcinomas of larynx and pharynx

Abstract

Introduction and objectives: There are several types of treatment for advanced squamous cell carcinomas of the pharynx and larynx. However, both open surgery and chemoradiation protocols have failed to improve control and survival. There is a tendency toward conservative

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: flopez_1981@yahoo.es (F. López-Álvarez).

Laser; Treatment

treatment without worsening oncological outcomes. The objective of this study was to describe the effectiveness of organ-preserving CO₂ laser microsurgery for treating advanced carcinomas of the larynx and pharynx. **Material and method** A retrospective review of 63 patients undergoing CO₂ laser microsurgery for the treatment of squamous cell carcinomas of the pharynx and larynx in advanced stages (stages III and IV) was performed. Tumour distribution was 14 patients with a tumour at the base of the tongue, 16 with a pyriform sinus tumour, 29 with a supraglottic tumour and 4 with a glottic tumour. Mean follow-up was 51 months.

Results: Thirty-five percent of patients (23) had recurrences. The recurrence rate was 28% for base of tongue tumours, 50% for hypopharyngeal tumours, 27% for supraglottic tumours and 75% for glottic tumours. The 5-year disease-specific survival rate was 73.3% for all locations, with a range from 90% for supraglottic tumours up to 50% for glottic tumours. Thirty-four percent of patients had some type of complication after surgery. The most frequent complication was local bleeding (17%).

Conclusion: Transoral CO₂ laser microsurgery is an alternative for the treatment of carcinomas of the pharynx and larynx in advanced stages. Its oncological results are equivalent to other treatment modalities and its morbidity is lower.

© 2010 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El tratamiento de los carcinomas epidermoides de faringe y de laringe en estadio avanzado es un tema controvertido debido a la existencia de diversas opciones terapéuticas y a la morbimortalidad debida a la enfermedad y al tipo de tratamiento que se realiza.

Aunque la laringe, la hipofaringe, e incluso la base de la lengua, son localizaciones diferentes, dada su proximidad anatómica, es muy frecuente que los tumores de una localización se extiendan a otra. Además, para permitir las funciones de respiración, deglución y fonación es preciso mantener indemnes la mayor parte de las estructuras anteriores. Por tanto, el tratamiento de los tumores de estas localizaciones, puede afectar a cualquiera de aquellas funciones, por lo cual los incluimos conjuntamente en este estudio. Sin embargo, a la hora de interpretar los resultados es importante señalar que el pronóstico de los carcinomas de faringe es considerablemente peor que el de los carcinomas de laringe.

El pronóstico de los pacientes con carcinomas de laringe y faringe en estadios avanzados (estadios III y IV) no ha mejorado durante las últimas décadas. Diferentes modalidades terapéuticas, incluyendo cirugía, radioterapia, quimioterapia y combinaciones de las mismas, han sido propuestas para intentar mejorar la supervivencia, o al menos la calidad de vida de estos pacientes^{1,2}. En este sentido, en los últimos años existe una tendencia a la utilización de tratamientos conservadores, con el fin de preservar la función, siempre que no empeoren el pronóstico de estos pacientes. Dentro de estas estrategias conservadoras de órgano la microcirugía transoral con LASER CO₂ (MTL) ha sido utilizada en determinados tumores de laringe, base de lengua e hipofaringe³.

En el presente estudio presentamos nuestra experiencia en el tratamiento quirúrgico de los carcinomas epidermoides avanzados de laringe, base de lengua e hipofaringe con MTL exponiendo los resultados oncológicos y funcionales, intentando así contribuir a la discusión sobre sus ventajas e inconvenientes como estrategia preservadora de órgano.

Material y método

Este estudio, de carácter retrospectivo, está basado en 63 pacientes diagnosticados e intervenidos en nuestro hospital por carcinomas epidermoides de laringe, hipofaringe y base de lengua en estadios III y IV, entre los años 2000 y 2008, mediante MTL.

El grupo estaba constituido por 60 varones y 3 mujeres con edades comprendidas entre los 40 y los 80 años, siendo la media de edad de 58 años.

Los factores de riesgo que fueron estudiados fueron el hábito alcohólico que estuvo presente en 55 pacientes (87%) y el tabaquismo que estuvo presente en 60 pacientes (95%). El 14% de los pacientes tenían una ingesta de alcohol menor de 50 g al día, el 41% consumía alcohol en un rango entre 50 y 100 g al día y el 32% ingería más de 100 g de alcohol al día. Los pacientes fumadores fumaban una media de 48 paquetes-año con un rango de 15 a 160 paquetes-año.

Los pacientes intervenidos por recurrencias locales, las persistencias de los pacientes tratados de forma primaria con quimio y/o radioterapia, los pacientes con tumores no susceptibles de cirugía parcial, los pacientes con metástasis a distancia, y los pacientes con anatomía desfavorable para un buen abordaje endoscópico fueron excluidos del estudio.

Los pacientes se clasificaron en función de la localización tumoral, y la estadificación de la enfermedad se realizó empleando la 6ª edición del sistema TNM de la Unión Internacional Contra el Cáncer.

En la **tabla 1** se muestran los datos clínico-patológicos de los pacientes incluidos en nuestra serie.

En todos los pacientes el tumor primario fue reseado quirúrgicamente mediante MTL siguiendo las recomendaciones de Steiner et al⁴⁻⁷. El tipo de resección y la amplitud de la misma se decidieron en función del estadio tumoral, la localización y la evaluación clínica de la extensión del tumor. En la **tabla 2** se presentan las modalidades quirúrgicas empleadas en cada localización.

En 60 pacientes (95%) se realizó una disección cervicoganglionar, la cual se realizó en el mismo acto quirúrgico que la resección del tumor primario. En 17 pacientes (27%) se practicaron vaciamientos ganglionares unilaterales, de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4102144>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4102144>

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