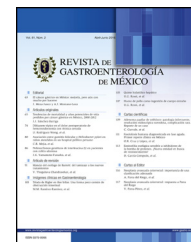




REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Manejo del carcinoma de células escamosas de esófago precoces a través de la disección endoscópica submucosa

V. Arantes^{a,*} y J. Espinoza-Ríos^b

^a Unidad de Endoscopia, Instituto Alfa de Gastroenterología, Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Minas Gerais, Unidad de Endoscopia, Hospital Mater Dei Contorno, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

^b Servicio de Gastroenterología, Hospital Cayetano Heredia, Facultad de Medicina «Alberto Hurtado», Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú

Recibido el 16 de junio de 2017; aceptado el 1 de diciembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Cáncer de esófago temprano;
Carcinoma de células escamosas;
Disección endoscópica submucosa;
Resección de mucosa endoscópica

Resumen La incidencia del cáncer de esófago viene aumentando progresivamente a nivel mundial. Su pronóstico es pobre ya que en su mayoría el diagnóstico se realiza en estadios avanzados. Sin embargo, cuando es detectado en estadio precoz, las neoplasias esofágicas pueden ser tratadas de forma curativa y por métodos menos invasivos, resultando en una supervivencia de más del 90% en 5 años. Por lo tanto, es clave identificar la población de alto riesgo del cáncer esofágico y recomendarles endoscopia de alta resolución de cribado, agregando recursos de cromosendoscopia con lugol (o digital) y magnificación. Este examen sistematizado permite reconocer la neoplasia esofágica en estadio temprano, donde se puede proponer tratamiento endoscópico mediante la disección endoscópica submucosa (DES) realizándose la resección en bloque de la lesión tumoral con disminución de la morbilidad en comparación con el tratamiento estándar previo, incluso en estadios tempranos como lo era la esofagectomía. El objetivo de este artículo es revisar los últimos avances en el manejo de las neoplasias esofágicas superficiales a través de la DES.

© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia. Rua Florália 18, apt. 1201, Bairro Anchieta, Belo Horizonte, MG, Brazil. ZIP: 30310-690. Teléfono: +55(31) 99617 3441.

Correo electrónico: arantesvitor@ufmg.br (V. Arantes).

<https://doi.org/10.1016/j.rgm.2017.12.004>

0375-0906/© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Early esophageal cancer;
Squamous cell carcinoma;
Endoscopic submucosal dissection;
Endoscopic mucosal resection

Early esophageal squamous cell carcinoma management through endoscopic submucosal dissection

Abstract The incidence of esophageal cancer is steadily increasing worldwide. Outcome is poor, given that the majority of cases are diagnosed at advanced disease stages. However, when detected at early stages, esophageal tumors can be curatively treated through less invasive methods, resulting in a 5-year survival rate above 90%. Therefore, it is essential to identify the high-risk population and recommend those patients undergo screening using high-resolution endoscopy, adding the resources of chromoendoscopy with Lugol solution (or digital chromoendoscopy) and magnification. Such systematized examination makes it possible to recognize early-stage esophageal neoplasia and propose endoscopic submucosal dissection as treatment. In that procedure, the tumor is resected *en bloc*, resulting in lower morbidity and mortality, compared with previous standard treatment, including early-stage esophagectomy. The present article is a review of the latest advances in the management of superficial esophageal tumors through endoscopic submucosal dissection.

© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La neoplasia maligna de esófago es el octavo cáncer más frecuente y la sexta causa de muerte en el mundo, se estima que hubo 450,000 nuevos casos que fueron diagnosticados en el 2012 y cerca de 400,000 muertes atribuibles a esta condición el mismo año, y esto guarda relación con la presentación de los síntomas en etapas ya avanzadas, presentando en ese momento un pobre pronóstico, ya que una cura definitiva no es una opción, por lo que es esencial su diagnóstico en estadios tempranos¹⁻⁴. La incidencia de esta neoplasia se incrementó a nivel mundial y en los Estados Unidos, donde en este se observó un aumento de su incidencia de hasta 7 veces en los últimos 30 años, sobre todo en la población masculina de raza blanca; sin embargo, el promedio de supervivencia a los 5 años del cáncer de esófago no mejora y se mantiene por debajo del 15%^{1,3}.

En el esófago existen 2 tipos de neoplasias primarias: carcinoma de células escamosas (CCE) y el adenocarcinoma. El CCE es el tipo más frecuente en Asia y en el resto del mundo, y está asociado al tabaco, el abuso de alcohol, el uso de nitrosaminas, la ingesta de cáusticos, la acalasia, la injuria térmica debido a bebidas calientes, la tilosis y la deficiencia de micronutrientes (riboflavina, retinol, ácido ascórbico, alfatocoferol, selenio, magnesio, cinc). El adenocarcinoma, a su vez, es frecuente en Europa y Norte América, siendo sus factores de riesgo la enfermedad por reflujo gastroesofágico (esófago de Barrett) y el índice de masa corporal aumentado^{1,2,5-7}. El CCE de esófago es más frecuente en los varones (3.6:1) entre la quinta y séptima década de vida, teniendo una tasa de mortalidad en Brasil de 14.3 en varones y 4.2 en mujeres por cada 100,000 personas⁸. Estos 2 tipos de cáncer difieren en la tasa de linfadenopatías metastásicas, observándose mayor riesgo en los pacientes con CCE en comparación con los pacientes con adenocarcinoma⁷.

El desarrollo de nuevas técnicas de endoscopia que incluyen la cromoendoscopia con lugol o por imagen de banda estrecha (*narrow band imaging* [NBI] o *flexible spectral*

imaging color enhancement [FICE], por sus siglas en inglés), magnificación endoscópica, microscopia confocal, endoscopia de alta resolución y espectroscopia han incrementado la sensibilidad y la especificidad en la detección de este tipo de neoplasia en estadios tempranos, siendo esto trascendente, ya que con un diagnóstico temprano de CCE su pronóstico mejora con tasas de supervivencia a los 5 años hasta en un 95%^{3,4,8-11}.

Tradicionalmente, el tratamiento de elección del cáncer de esófago era el quirúrgico incluso en estadios tempranos; sin embargo, la esofagectomía está asociada a mayores tasas de morbilidad⁶. En las últimas 2 décadas el tratamiento endoscópico en el cual se incluye a la resección de mucosa endoscópica (EMR) y la disección endoscópica submucosa (DES) han progresado, siendo una alternativa curativa viable a la cirugía en casos seleccionados del cáncer de esófago temprano. Las ventajas del tratamiento endoscópico son la preservación del órgano, la tasa de mortalidad prácticamente nula y las bajas tasas de complicaciones, las cuales se encuentran entre el 1 y el 8% incluyendo sangrado, perforación y estenosis^{2,6,9,11}.

La EMR fue la primera terapia endoscópica desarrollada y ha sido usada como tratamiento del CCE superficial, siendo efectiva y menos invasiva que la esofagectomía. Sin embargo, esta técnica solo retira lesiones pequeñas en bloque (< 10 mm), por lo que lesiones más grandes requieren resecciones tipo *piecemeal*, lo cual predispone a una evaluación histopatológica imprecisa y está asociada a tasas elevadas de recurrencia local^{2,4,10}. En el caso de la DES, fue una técnica desarrollada en Japón y propone la resección en bloque incluso en lesiones mayores de 20 mm, reduciendo la necesidad de resección tipo *piecemeal* y permitiendo una evaluación precisa de los márgenes de resección (vertical y lateral), obteniendo como resultado tasas de recurrencia local mucho menores que la EMR y una excelente supervivencia libre de cáncer a largo plazo^{4,6,12-14}.

El presente artículo tiene como objetivo contribuir al entendimiento de los avances recientes del manejo del

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8730801>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8730801>

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