

ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS EN EL TRATAMIENTO DE LA DISPLASIA ESOFAGICA SEVERA

Nasimi, Roulla; Mata Juberias, Alberto; Del Castillo Diez, Federico; Forero Torres, Alexander; Díaz San Andrés, Beatriz; González Domínguez, Yannko; Mateo Martínez, Alberto
Hospital Universitario La Paz Madrid

Introducción

Se revisan dos casos de displasia esofágica severa tratados quirúrgicamente y se valoran las diferentes opciones terapéuticas de esta patología tan poco común.

La displasia epitelial es una alteración celular que se presenta casi exclusivamente en el epitelio columnar especializado o de tipo intestinal y constituye el "patrón oro" como indicador de riesgo de malignización. La displasia esofágica severa es una evolución de la enfermedad por reflujo gastroesofágico y el esófago de Barrett. Los protocolos de vigilancia endoscópica de estas patologías se dirigen fundamentalmente a la búsqueda de cambios displásicos para que la resección del epitelio impida el desarrollo neoplásico. Existen diferentes opciones terapéuticas siendo la esofagectomía el único tratamiento curativo demostrado.

Objetivos

Valorar las diferentes opciones terapéuticas utilizadas en el tratamiento de la displasia esofágica severa. Analizar si la opción quirúrgica, que es la más agresiva, continúa siendo el único tratamiento realmente curativo.

Material y Métodos

Aportamos dos pacientes, mujeres, diagnosticadas de displasia esofágica severa, ambas con historia de reflujo de larga evolución. La primera paciente, de 55 años, fue tratada con esofagectomía y gastroplastia Ivor-Lewis. La segunda paciente, de 27 años, con esofagectomía y coloplastia. Ambas enfermas evolucionaron sin presentar complicaciones ni a corto ni a largo plazo.

Resultados y conclusiones

La esofagectomía es una técnica quirúrgica de morbi-mortalidad elevada que continúa siendo una actuación preventiva, donde el paciente tiene, habitualmente, la última palabra. Se están desarrollando en los últimos años nuevas técnicas terapéuticas, aún poco difundidas, muy costosas y con resultados no confirmados. Entre estas nuevas técnicas se encuentran la terapia fotodinámica, la mucosectomía endoscópica y técnicas de electrocoagulación con Argon. Actualmente la cirugía mínimamente invasiva y el abordaje laparoscópico y toracoscópico para la movilización gástrica y la disección del mediastino a través del hiato esofágico han demostrado buenos resultados.