



P-097 - IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PRECOZ EN NEOPLASIA SINCRÓNICA MÚLTIPLE DE ESÓFAGO: A PROPÓSITO DE UN CASO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

Martí Aguado, Carmen¹; Ponce Villar, Úrsula¹; Seguí Gregori, Jesús¹; Cutillas Abellán, Jose¹; Tusa, Claudio¹; Barrios Carvajal, María²; Fernández Moreno, Mari Carmen²; Ridaura Capellino, Núria¹

¹Hospital Francesc de Borja, Gandía; ²Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción: Los tumores múltiples sincrónicos (TMS) son infrecuentes, sin embargo, su incidencia está aumentando dada la mayor esperanza de vida y mejora de las técnicas diagnósticas. Los TMS en un mismo órgano suelen afectar al colon, estómago y tiroides, pero son atípicos en esófago. Presentamos un caso de doble neoplasia sincrónica de esófago durante la pandemia covid que sufrió el retraso de pruebas diagnósticas y tratamiento, influyendo así en su pronóstico final.

Caso clínico: Mujer de 65 años exfumadora que acude al hospital durante la pandemia de coronavirus por disfagia a sólidos de 3-4 meses de evolución en tercio inferior esofágico y pérdida de 2 kg de peso el último mes, exploración física y analítica anodinas. La gastroscopia y ecoendoscopia en marzo revelan dos lesiones esofágicas: una en tercio medio (a 28 cm de arcada dentaria) de aspecto maligno y excavada, y otra en tercio inferior (a 35 cm de arcada dentaria) excrecente y deprimida. Ambas afectaban submucosa sin sobrepasar la muscular propia (T2). Adenopatía infradiafragmática derecha de 10 × 6 mm. Se biopsiaron los hallazgos con resultado anatomo-patológico de carcinoma de células escamosas (CCE) y la adenopatía mostraba linfadenitis reactiva. En abril la tomografía por emisión de positrones-tomografía computarizada (PET-TC) objetivaba neoplasia maligna de esófago distal sin afectación ganglionar ni enfermedad a distancia. Dados los hallazgos, se diagnosticó de doble neoplasia sincrónica esofágica, ambas con estadio clínico cT2N0MO. En julio se realiza esofagectomía mediante abordaje a tres campos según técnica de McKeown, confeccionando de forma extracorpórea la plastia de Akiyama y anastomosis esófago-gástrica termino-lateral manual a cuatro capas con suturas continuas. La paciente presentó un postoperatorio favorable con recuperación del tránsito intestinal siendo alta a los 9 días. La anatomía patológica de la pieza quirúrgica mostró CCE de alto grado (pobremente diferenciado), hallándose afectación focal del margen circumferencial en la lesión proximal, así como, infiltración neoplásica en 4 de 15 ganglios linfáticos aislados, catalogándose finalmente la neoplasia de pT4aN2M0.



Discusión: Los TMS esofágicos son una patología insólita. La literatura recoge menos de doce casos de CCE sincrónicos a nivel exclusivamente esofágico. El tipo de paciente presentado también es infrecuente al tratarse de una mujer de mediana edad fumadora, contrastando con el caso típico de CCE en varones mayores de 65 años. La exposición a carcinógenos como el tabaco y el alcohol explica la asociación entre diversos CCE sincrónicos en diferentes órganos del tracto aerodigestivo, sin embargo, la multicentricidad tumoral en el CCE de esófago es extremadamente infrecuente. El menor tiempo posible entre diagnóstico y tratamiento es crucial dado que un estadio precoz se beneficiaría de cirugía, mientras que un estadio más avanzado requeriría tratamiento neoadyuvante para obtener mejores resultados. Durante la pandemia Covid, el sistema sanitario sufrió un colapso que impedía cumplir los tiempos mínimos diagnósticos y terapéuticos, empobreciendo el pronóstico y tratamiento de estos pacientes con patologías malignas e infrecuentes por causas ajenas a los propios cirujanos. En definitiva, es fundamental el diagnóstico precoz y el tratamiento multidisciplinar para mejorar la supervivencia y pronóstico de estos pacientes neoplásicos.