



ANATOMÍA Y COMPLICACIONES POSQUIRÚRGICAS DE LA CIRUGÍA DEL CÁNCER DE ESÓFAGO

S. Juanpere Martí¹, M. Bonfill Garcín¹, N. Cañete Abajo¹, E. Artigau Nieto², B. Doménech Ximenes¹ y A. Maroto Genover¹

¹Instituto Diagnóstico por la Imagen (IDI); ²Servicio de Cirugía, Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar las distintas técnicas quirúrgicas para el tratamiento del cáncer de esófago. Detallar las relaciones anatómicas producidas después del tipo de procedimiento quirúrgico e ilustrar radiológicamente las diferentes complicaciones postquirúrgicas posibles.

Revisión del tema: Existen varios procedimientos quirúrgicos en el tratamiento de la patología esofágica maligna que incluyen diferentes tipos de abordaje (esofagectomía transtorácica, toracoabdominal izquierda, transhiatal, etc.). A pesar de la atención postoperatoria y de la meticulosidad de estas técnicas que han reducido notablemente su presencia, las complicaciones asociadas a la resección esofágica siguen siendo elevadas y la principal causa de morbimortalidad postoperatoria. Las complicaciones postoperatorias (dehiscencia de sutura-fuga anastomótica, mediastinitis, problemas respiratorios,...) se pueden evaluar radiológicamente mediante los estudios de tránsito intestinal con fluoroscopia o bien con TC. Los sofisticados procedimientos quirúrgicos para la esofagectomía provocan cambios anatómicos importantes intratorácicos y pueden confundir la interpretación de imágenes. El radiólogo debe comprender dichos cambios y estar familiarizados con ellos para garantizar una valoración precisa de los pacientes afectados, poder identificar las posibles complicaciones y evaluar el funcionalismo del tracto alimentario operado.

Conclusiones: El conocimiento de los procedimientos quirúrgicos para el cáncer de esófago debería ayudar a los radiólogos a identificar las relaciones anatómicas producidas después de esta cirugía. Este conocimiento es extremadamente importante para un estudio radiográfico correctamente realizado e interpretado y evaluar la efectividad del procedimiento quirúrgico. El propósito de esta comunicación es revisar dichos cambios anatómicos e ilustrar las distintas complicaciones posibles.