



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-004 - Tratamiento combinado quirúrgico-endoscópico anterógrado y retrógrado ('CARES') de estenosis esofágica completa tras radioterapia cervical

Navarro Sánchez, Antonio; Ramdoo, Krishan; Tatla, Taran; Martínez Isla, Alberto

Northwick Park & St. Mark's Hospitals, Londres.

Resumen

Introducción: Presentamos el vídeo del manejo combinado quirúrgico-endoscópico anterógrado y retrógrado ("CARES") por una estenosis esofágica completa tras radioterapia cervical.

Caso clínico: Se trata de un varón de 68 años que presenta afagia total por estenosis esofágica posradioterápica tras resección submandibular derecha y disección cervical bilateral por tumor escamoso submandibular. La nutrición del paciente es dependiente de tubo de gastrostomía. Tras discusión en el comité multidisciplinar se decide tratamiento quirúrgico endoscópico combinado anterógrado y retrógrado ("CARES"). El manejo anterógrado fue realizado por los otorrinos, encontrando la estenosis en el esófago cervical. La vía retrógrada se realizó a través del orificio de la gastrostomía usando un gastroscopio transnasal, accediendo a el esófago a través del cardias. Identificada la estenosis por ambas vías, se utilizó láser de CO₂ para la creación de un túnel en la estenosis y poder comunicar las dos vías previa introducción de una aguja y transiluminación para identificar la angulación que el láser debía tomar. Una vez establecida la comunicación, se procedió a la dilatación progresiva con dilatadores y con balón. Se colocó sonda nasogástrica durante el procedimiento que mantuvo permeable la comunicación. La dilatación se repitió a las dos semanas bajo visión anterógrada y retrógrada. La endoscopia realizada dos semanas tras el procedimiento demostró la ausencia de estenosis con comunicación epitelizada. El paciente actualmente puede alimentarse normalmente por vía oral.

Discusión: El manejo de las estenosis esofágicas completas son un desafío quirúrgico dada la imposibilidad para la realización de dilataciones endoscópicas. Pudiendo llevar al paciente a la esofagectomía, por un trastorno benigno, en el peor de los casos. Es esencial la discusión y el manejo de este tipo de pacientes en equipos multidisciplinarios. El tratamiento combinado endoscópico-quirúrgico anterógrado y retrógrado "CARES" es la opción mínimamente invasiva para los pacientes con estenosis esofágicas tras radioterapia por tumores de cabeza y cuello.