



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

186 - CARCINOMA ESCAMOSO DE ESÓFAGO: ¿UN ENEMIGO QUE VUELVE?

M.M. Díaz Alcázar, A. Martín-Lagos Maldonado y A. García Robles

Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción: El carcinoma escamoso o epidermoide esofágico tradicionalmente representaba el 90% de los tumores malignos de esófago. Sin embargo, en los últimos años su incidencia ha disminuido, y en Europa y Norteamérica el tipo histológico predominante es el adenocarcinoma. El cáncer de células escamosas sigue siendo más frecuente en Asia, África y Sudamérica, en el llamado "cinturón del cáncer esofágico".

Métodos: Serie de casos en el Hospital Universitario Clínico San Cecilio (Granada) y revisión bibliográfica.

Resultados: En nuestro centro se han diagnosticado durante el año 2020 31 tumores de esófago, de los cuales ocho fueron de estirpe histológica escamosa, mientras que en 2019 solo hubo dos casos de esta estirpe. La tabla resume los datos de los ocho casos de carcinoma escamoso de esófago diagnosticados en 2020.

| Caso | Sexo | Edad | Tabaco | Alcohol | Localización | Extensión | Tratamiento | Supervivencia |
|------|--------|------|-----------|------------------|------------------------|---|------------------------------------|---------------|
| 1 | Hombre | 66 | Exfumador | Consumo moderado | Esófago medio-distal | Invasión mediastínica. Ecoendoscopia no realizada por estenosis esofágica no franqueable | QT | 1 mes, éxito |
| 2 | Hombre | 60 | Sí | Exbebedor | Esófago medio | cT3-4 N2 M0 | QT, suspendida → paliativo | 11 meses |
| 3 | Mujer | 82 | No | No | Esófago medio-distal | Adenopatías pretraqueales, ecoendoscopia no realizada por actitud paliativa | Paliativo | 9 meses |
| 4 | Hombre | 58 | Sí | Consumo moderado | Esófago medio-distal | cT2 N0 M0 | QT-RT neoadyuvante + cirugía | 5 meses |
| 5 | Hombre | 82 | Exfumador | Consumo moderado | Esófago medio | cT3 N1 M1 | QT-RT | 8 meses |
| 6 | Hombre | 59 | Exfumador | Exbebedor | Esófago distal | pT1b | DSE con márgenes afectos → cirugía | 9 meses |
| 7 | Hombre | 67 | Exfumador | Consumo moderado | Esófago proximal | cT4b N2 M0 | QT-RT | 7 meses |
| 8 | Hombre | 67 | Fumador | Consumo elevado | Esófago proximal-medio | cT3 N2 M0 | QT-RT | 6 meses |

Conclusiones: En nuestra serie el cáncer de células escamosas representa el 25,8% de los tumores esofágicos, con un aumento del 300% respecto al año anterior. Los principales factores de riesgo

para el cáncer escamosos son alcohol y tabaco, presentes en el 87,5% de los casos de nuestra serie. La combinación de ambos factores, frecuente en la serie, aumenta aún más el riesgo, así como el antecedente un tumor del área aerodigestiva superior. Entre otros factores de riesgo se incluyen ingesta escasa de frutas y verduras, alimentos con componentes nitrosos, carnes rojas, virus del papiloma, acalasia e ingesta de cáusticos. En países de alta incidencia no hay diferencias entre sexos, mientras que en países de baja incidencia, como en nuestra serie, predomina en hombres (87,5%). Destaca que la única mujer no tenía antecedente de tabaco ni alcohol. El cáncer escamoso suele estar localizado en esófago medio, como en el 75% de pacientes de nuestra serie. Independientemente de la histología, el 50-80% de los pacientes con cáncer de esófago debutan incurables, localmente avanzados no resecables o con metástasis, como se corrobora en nuestra serie.