



P-047 - CARCINOSACROMA ESOFÁGICO: UNA PATOLOGÍA INFRECUENTE. PRESENTACIÓN DE UN CASO

C.M. Flota Ruiz, A. Gil Rendo, V. Muñoz Atienza, S. Sánchez García, E.P. García Santos, F.J. Ruescas Garcías, J.L. Bertelli Pucho, C. León Salinas, I. Arjona Medina y J. Martín Fernández

Hospital General, Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Aportar nuestra experiencia en el diagnóstico y tratamiento en un caso de carcinosarcoma esofágico.

Métodos: Presentamos el caso de un paciente varón de 74 años que acude por presentar disfagia progresiva acompañada de pérdida de 7 kg de peso con dolor al tragar los alimentos desde área cervical hasta retroesternal. Dieta turmix le pasa con dificultad y a su valoración disfagia a líquidos. Exploración física sin hallazgos significativos. Analítica con anemia sin otro dato. Por lo anterior se realiza Gastroscoopia el 12-06-12 con lesión polipoidea desde 25 cm de arcada dentaria hasta 40 cm, móvil, friable, que ocupa prácticamente toda la luz esofágica. En su base, a 40 cm, existe un sobrecrecimiento, también friable a la toma de biopsias y al roce que ocupa 1/3 de la circunferencia esofágica con resto mucosa sana. Sospecha de neoplasia. Ante la sospecha se realiza TAC toracoabdominal para completar estudio y realizar estudio de extensión encontrando masa en tercio medio del esófago de aprox 110 mm en el plano CC de densidad heterogénea con captación de CIV y probables áreas de calcificación además de múltiples adenopatías mediastínicas. Se decide esofagectomía con ascenso tubular gástrico. Biopsia de gastroscoopia con Dx de carcinoma sarcomatoide (carcinosarcoma).

Resultados: Se realiza tiempo abdominal gastroplastia tubular y parte de esofagectomía laparoscópica y tiempo torácico abierto con esofagectomía proximal y anastomosis esofagogástrica mecánica. Sin complicaciones con buena evolución. Informe de anatomía patológica, rodetes proximal y distal además de bordes libres de tumor, ganglios negativos para neoplasia, pieza con carcinoma sarcomatoide de células fusiformes con afección de muscular pero respeta adventicia. pT2N0. Ganglios biopsiados negativos. Evolución postoperatoria fue buena y a los 6 meses se mantiene sin evidencia de recidiva y sin complicaciones.

Conclusiones: Existe poca literatura acerca del carcinosarcoma esofágico ya que es una patología rara y en la que no existe evidencia sobre tratamiento médico, la mayoría de los artículos publicados son reportes de casos en los que el tratamiento ha sido esofagectomía con resultados variables.