



O-144 - EFECTO DEL TRATAMIENTO NEOADYUVANTE CON QUIMIO-RADIOTERAPIA EN EL CÁNCER DE ESÓFAGO LOCALMENTE AVANZADO. EXPERIENCIA EN UNA SERIE DE 57 PACIENTES

J. Roig García, E. Artigau Nieto, M. Puig Costa, J. Gironés Vilá, J.I. Rodríguez Hermosa y A. Codina Cazador

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: El tratamiento combinado quimio-radioterápico neoadyuvante en el cáncer de esófago parece tener una eficacia mayor que otros protocolos (cirugía aislada, quimioterapia neoadyuvante exclusivamente) ante tumores localmente avanzados. El objeto de nuestro estudio es analizar el resultado de su aplicación en nuestros pacientes afectados de tumores de esófago o cardias y cuantificar el beneficio obtenido.

Métodos: Presentamos nuestra experiencia en 57 pacientes tratados con una pauta de quimioterapia distribuida en 3 ciclos con radioterapia concomitante entre los años 2008 y 2012. Los fármacos utilizados han sido: cisplatino 75 mg/m² el primer día y 5fluorouracil 1.000 mg/m² por día en infusión continua del día 1 al día 4. Esta pauta se ha repetido la 3ª y la 6ª semana. La radioterapia se ha iniciado a partir de la 3ª semana coincidiendo con el segundo ciclo de quimioterapia. Se han administrado 50,4 Gy en fracciones de 1,8 Gy. Todos los pacientes han sido intervenidos quirúrgicamente tras la neoadyuvancia practicando una resección esofágica por abordaje transtorácico o transhiatal con anastomosis intratorácica o cervical. Se analiza el estadio clínico previo al inicio del tratamiento y se compara con el estudio anatomopatológico de las piezas resegadas. Se compara también los resultados en función del tipo histológico del tumor.

Resultados: El estadio tumoral clínico de los pacientes tratados era T2 en 8 (15%) con ganglios positivos, y T3 en 49 (85%). En 33 pacientes (58%) había ganglios afectados en su estadio inicial. Una vez estudiada la pieza de resección, tras la neoadyuvancia y la cirugía, en 20 pacientes (35%) había desaparecido completamente el tumor y en 38 (66%) se había podido constatar una disminución clara de la lesión pasando a estadios inferiores. La mejor respuesta se ha obtenido en los carcinomas escamosos, en los que en el 44% (13 pacientes) ha desaparecido el tumor. Este mismo resultado solo se ha visto en el 22% de los adenocarcinomas (6 pacientes). Se analiza la efectividad del PET-TAC para el seguimiento de la respuesta al tratamiento y se estudia la supervivencia a corto y medio plazo de los pacientes según su estadio anatomopatológico definitivo.

Conclusiones: La efectividad de la neoadyuvancia combinada se pone de manifiesto en nuestra experiencia, siendo la desaparición de la lesión más frecuente en los carcinomas escamosos frente a los adenocarcinomas. Una serie más amplia y un seguimiento más prolongado nos permitirán conocer en qué medida esa respuesta positiva se traduce en supervivencia global de los pacientes. See front matter © 2013. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados