



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-080 - EXÉRESIS DE TUMOR SUBMUCOSO ESOFÁGICO POR TORACOSCOPIA

Ramón-Baviera Martínez, María<sup>1</sup>; Bruna Esteban, Marcos<sup>2</sup>; Redondo Cano, Carlos Rafael<sup>1</sup>; Albors Bagá, Pilar<sup>1</sup>; Mulas Fernández, Claudia<sup>1</sup>; Sancho Moya, Cristina<sup>1</sup>; Pérez Quintero, Rocío<sup>1</sup>; Artigues Sánchez de Rojas, Enrique<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Consortio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia; <sup>2</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia.

### Resumen

**Introducción:** Los tumores submucosos del tracto gastrointestinal pueden corresponder a tres estirpes histológicas: los tumores miogénicos, como los leiomiomas, los neurogénicos y los tumores del estroma gastrointestinal. El leiomioma es el tumor benigno más frecuente del esófago, representando aproximadamente el 80% de tumores benignos de este órgano. Generalmente aparecen en varones entre la 3.<sup>a</sup> y 5.<sup>a</sup> década de la vida. Se trata de un tumor de células musculares lisas y entre el diagnóstico diferencial debemos tener muy en cuenta los tumores del estroma GI. El resto de los tumores benignos del esófago son muy infrecuentes. Entre ellos encontramos el schwannoma. Se trata de un tumor del sistema nervioso periférico que crece a partir de las células de Schwann, procedentes de la cresta neural. Los tumores benignos del esófago generalmente se ubican en el tercio distal del esófago, seguido del tercio medio y superior. Clínicamente suelen ser asintomáticos y presentan un crecimiento lento. Cuando aparece sintomatología lo más frecuente es presentar disfagia, como se trata del caso de nuestra paciente. El diagnóstico de los tumores submucosos esofágicos se suele realizar por endoscopia. La toma de biopsia es controvertida, ya que no siempre se consigue caracterizar el tumor y no está exenta de complicaciones. Además, dificulta la cirugía posteriormente. En el diagnóstico es recomendable realizar también una TC toracoabdominal y una ecoendoscopia, para establecer las relaciones anatómicas del tumor.

**Caso clínico:** Se presenta el caso de una mujer de 48 años. La paciente refería disfagia progresiva a sólidos y líquidos y dolor retroesternal de más de seis meses de evolución. En las pruebas complementarias se sospecha una tumoración submucosa esofágica de tercio medio-distal, que parece ser sospechosa de leiomioma. Mostramos en un vídeo la exéresis de dicho tumor mediante enucleación por abordaje toracoscópico en prono. Finalmente, la anatomía patológica demostró que el tumor que se trataba de un schwannoma.

**Discusión:** Los schwannomas esofágicos son tumores generalmente benignos y muy infrecuentes. Constituyen menos del 1% de los tumores benignos esofágicos. El diagnóstico diferencial entre estos tumores es complejo, ya que la presentación clínica y por imagen es similar y muchas veces la biopsia no llega a ser concluyente o induce errores diagnósticos. La inmunohistoquímica es clave en el diagnóstico de estos tumores. En la mayoría de los casos, al tratarse de tumores asintomáticos, está indicado el seguimiento con pruebas de imagen. En caso de existir sintomatología, crecimiento tumoral o un tamaño mayor a 5 cm se debería valorar la resección quirúrgica. Clásicamente, se realizaba una laparotomía o toracotomía, realizando una enucleación extramucosa del tumor. Sin embargo, el auge de las técnicas mínimamente invasivas ha favorecido a que, en la actualidad, la

enucleación del tumor se realice por medio de un abordaje laparoscópico o toracoscópico.