REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2· Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

P-007. CRIBADO DE CÁNCER DE ESÓFAGO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO PREVIO DE CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antonio Guardiola Arévalo, Iván Guerra Marina, Gustavo Eisenberg Plaza, Andrea Bermejo Abati, Alicia Algaba García, Guillermo Plaza Mayor, Fernando Bermejo

Introducción: El cáncer de esófago es el octavo cáncer más frecuente a nivel mundial, causando más de 400.000 muertes al año. Entre los factores predisponentes descritos para el cáncer epidermoide de esófago (CEE) se encuentra el haber padecido un cáncer de cabeza y cuello (CCyC).

Objetivo: Conocer la utilidad del cribado de CEE en pacientes con CCyC, así como factores de riesgo para su desarrollo.

Material y método: Revisión sistemática de la literatura en PubMed y Embase, con las palabras "cáncer de esófago", "cáncer de cabeza y cuello", y "cribado", y análisis cualitativo. Se registraron 69 referencias bibliográficas entre los años 1993-2018.

Resultados: Se incluyeron 8 trabajos relacionados específicamente con el tema de estudio, 5 prospectivos, y 3 retrospectivos, publicados entre los años 2001 y 2018. Seis de los trabajos (75%) fueron realizados en Asia (3 en Taiwan, 2 en Korea, 1 en Japón), y 2 en Europa (1 en Francia y 1 en Alemania). El tiempo de seguimiento estuvo entre 1 año y 3 meses y los 10 años. La prevalencia de detección de CEE sincrónico en pacientes con reciente diagnóstico de CCyC se sitúa entre el 2,7%-22,3%, y de CEE metacrónico entre 1,5%-4,7%. Donde se comparó el realizar o no cribado de CEE este se detectó en un estadio más precoz (31,8% vs. 48,0%; $p = 0,03$). La localización más frecuente del CCyC fue la hipofaringe, de hasta el 54% en algunos trabajos, y con una OR más elevada (6,8-20,8). Existen factores de riesgo: fumadores (OR 8,3), etilismo crónico previo (OR 7,1), o actual (OR 10,9), y afectación del seno piriforme (OR 9,2).

Conclusiones: Un programa de cribado de CEE en pacientes con CCyC con gastroscopia parece útil para la detección de CEE de forma precoz, lo que podría aumentar la supervivencia. Se debería tener especial atención en pacientes con factores de riesgo.