



Universidad del sureste

**NOMBRE DEL ALUMNO: MIGUEL  
IVAN VÁZQUEZ MONTEJO**

**MATERIA: PATOLOGÍA DEL ADULTO**

**Trabajo: problemas esofágico**

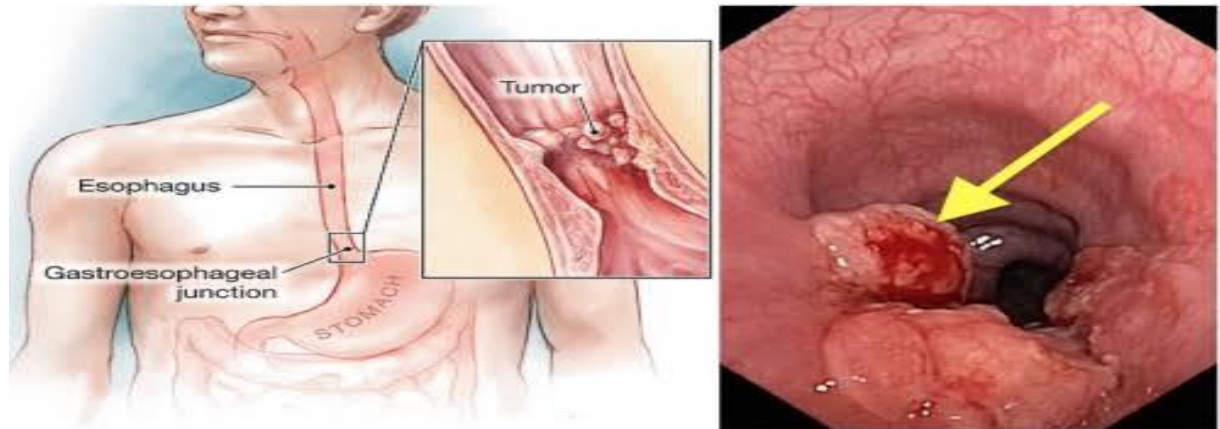
**NOMBRE DEL DOCENTE. Doc.  
Oscar Fabián González**

**GRADO: sexto Cuatrimestre**

**Fecha: 07 de julio del 2020**

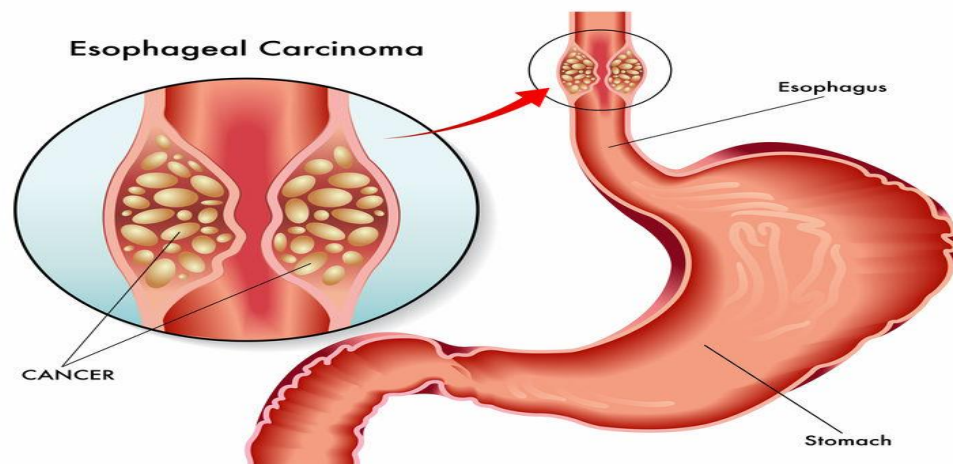
Cáncer de esófago

cáncer de esófago es una neoplasia relativamente poco frecuente, pero de gran letalidad. Se detecta generalmente en etapas avanzadas, sintomáticas (disfagia), habiendo ya invadido al menos la musculares propia, y casi siempre con metástasis a ganglios linfáticos u otros órganos. Los tumores pequeños, confinados a la mucosa o submucosa, altamente curables por cirugía, son hallazgos casuales durante endoscopías gástricas. El cáncer de esófago se refiere a los tumores que se originan en la mucosa esofágica, que pueden progresar localmente hasta involucrar la submucosa subyacente y la capa muscular, invadiendo eventualmente las estructuras adyacentes, como el árbol traqueo bronquial, el nervio laríngeo recurrente, la aorta torácica o el diafragma.



### Tipos de cáncer

- **Carcinoma epidermoide o escamoso:** generalmente se localiza en la parte media y alta del esófago. El carcinoma de células escamosas del esófago, que a menudo se asocia con el consumo de alcohol y tabaco y afecta principalmente al esófago superior y medio.



- **Adenocarcinoma:** aparece predominantemente en la parte inferior del esófago y el factor predisponente más importante es el "Esófago de Barrett".

## Síntomas

Algunos de los signos y síntomas del cáncer de esófago son:

- Dificultad para tragar (disfagia)
- Adelgazamiento sin proponérselo
- Dolor, presión o ardor en el pecho
- Ardor de estómago o indigestión que empeoran
- Tos o ronquera

## Causas

Las causas del cáncer de esófago no están exactamente claras.

El cáncer de esófago se produce cuando las células del esófago presentan errores (mutaciones) en el ADN. Los errores hacen que las células crezcan y se dividan sin control. La acumulación de células anormales genera un tumor en el esófago que puede crecer para invadir las estructuras cercanas y extenderse a otras partes del cuerpo.

### Criterios de derivación del paciente ante la sospecha de cáncer esofágico

#### Criterios de derivación urgente

Para gastroscopia de acceso directo a realizarse dentro de las 2 semanas.

- Disfagia
- Edad  $\geq 55$  años con pérdida de peso y cualquiera de los siguientes:
  - Dolor abdominal superior
  - Reflujo

- Dispepsia

### **Criterios de derivación no urgente**

Para gastroscopia de acceso directo.

- Hematemesis
- Edad  $\geq 55$  años con cualquiera de los siguientes:
  - Dispepsia resistente al tratamiento.
  - Dolor abdominal superior y anemia.
  - Aumento del recuento de plaquetas con náuseas, vómitos, pérdida de peso, reflujo, dispepsia, o dolor abdominal superior
  - Náuseas o vómitos con pérdida de peso, reflujo, dispepsia o superior, dolor abdominal

## **Diagnóstico**

### **a) Anamnesis**

Antecedentes patológicos familiares de cáncer de esófago y digestivo en general. Antecedentes patológicos personales de enfermedades digestivas previas (esofagitis, hernia hiatal), hábitos alimentarios y/o tóxicos (tabaquismo, alcoholismo). Síntomas: disfagia, regurgitación, ardor o dolor retrosternal, sialorrea, tos (afección respiratoria asociada o por broncoaspiración, tos al deglutir en la fístula traqueo-esofágica), pérdida de peso.

### **b) examen físico**

### **c) examen complementario**

### **d) gastroscopia con biopsia**

## **TRATAMIENTO**

El tratamiento principal del cáncer de esófago es la resección quirúrgica. La mayoría de los casos se detectan en etapa avanzada, con pobre sobrevida. En los tumores en etapa temprana la cirugía es el tratamiento de elección. En la mayoría de los pacientes sintomáticos, generalmente la lesión ha invadido al menos la musculares propia, y tiene grandes posibilidades de diseminación a ganglios regionales o a sitios distantes. La mayoría de los pacientes, sin indicación de cirugía

potencialmente curativa, serán tratados de forma sintomática, básicamente para aliviar la disfagia: endoprótesis, RT externa con QT (mejor que RT sola), recanalización por láser o electrocoagulación endoluminal, otras.

### **Factores de riesgo**

La mayoría de los factores de riesgo se aplican a todas las formas de cáncer de esófago, pero algunos son específicos de ciertos subtipos.

- Edad
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico
- Esófago de Barrett
- Sexo masculino
- Dieta

### **Complicaciones**

A medida que el cáncer de esófago avanza, puede causar complicaciones, como:

- **Obstrucción del esófago.** El cáncer puede dificultar o impedir el paso de alimentos y líquidos a través del esófago.
- **Dolor.** El cáncer esofágico avanzado puede provocar dolor.
- **Sangrado esofágico.** El cáncer esofágico puede provocar sangrado. Si bien el sangrado, por lo general, es gradual, en ocasiones puede ser repentino e intenso

### **Prevención**

Puedes tomar medidas para reducir el riesgo de contraer cáncer de esófago. Por ejemplo:

- **Deja de fumar.** .
- **Si bebes alcohol, hazlo con moderación..**
- **Comer más frutas y vegetales.**
- **Mantén un peso saludable**