

Cáncer de esófago

Entender el cáncer de esófago

El cáncer de esófago puede detectarse de distintas maneras. Si tiene problemas para tragar, siente que la comida queda atascada en su pecho o experimenta dolor al tragar, el médico puede investigar más a fondo. Es posible que realice una endoscopia o un estudio de deglución de bario para observar el interior del esófago. Sin embargo, el diagnóstico definitivo depende de la extracción de una pequeña muestra de tejido, conocida como "biopsia".

Estadificación del cáncer de esófago

Cuando se detecta el cáncer de esófago, los médicos necesitan conocer su grado de extensión. Para ello, llevan a cabo un proceso denominado "estadificación".

En dicho proceso, observan el tamaño y la ubicación del tumor, comprueban si hay células cancerosas en los ganglios linfáticos y si se han extendido a otras partes del cuerpo. El esófago se divide en secciones (superior, media, inferior y de unión esófago-gástrica o EG), lo que ayuda a localizar el tumor. Durante el proceso de estadificación, los médicos hacen pruebas de imágenes, como tomografías computarizadas y tomografías computarizadas por emisión de positrones.

Es posible que el oncólogo necesite extraer una muestra de tejido para realizar más pruebas. Con ella se comprueba la presencia de biomarcadores como CA 19-9, CEA, MSI (microsatélite alto), MMR (reparación de errores de emparejamiento), PD-L1 y HER2. Estas indicaciones ayudan a determinar si usted podría responder a la inmunoterapia o a las terapias dirigidas.

Conocer el estadio y el tipo de cáncer de esófago ayuda a su médico a planear un tratamiento.

Distintos tipos de cáncer de esófago

Los médicos analizan primero el tipo de células que componen el cáncer. Existen dos tipos: adenocarcinoma esofágico (comienza en las células de la glándula) y carcinoma esofágico de células escamosas (se origina en las células delgadas y planas que recubren el esófago). El adenocarcinoma es más frecuente en personas con

enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) o antecedentes de esófago de Barrett (daños causados por una ERGE de larga duración). El carcinoma de células escamosas es más frecuente en personas con antecedentes de tabaquismo, consumo de alcohol o trasplante previo de órganos.

Tratamiento del cáncer de esófago

Cuando el cáncer de esófago se encuentra en un estadio inicial, los médicos suelen recurrir a la cirugía. Sin embargo, el método quirúrgico depende de la zona en la que se encuentre el tumor (superior, media o inferior). El esófago es corto y está en un lugar estrecho, por lo que la cirugía solo se intenta cuando hay posibilidades de que resulte bien.

La mayoría de los casos de cáncer de esófago se tratan con terapia sistémica, que incluye quimioterapia, terapia dirigida e inmunoterapia. Dicha terapia se puede administrar antes de la cirugía (neoadyuvante), antes y después de la cirugía (perioperatoria), después de la cirugía (posoperatoria) o en caso de enfermedad avanzada (paliativa).

Algunos de los medicamentos de quimioterapia más comunes que se suelen utilizar contra el cáncer de esófago incluyen la capecitabina, el fluorouracilo, el docetaxel, el carboplatino, el cisplatino, el irinotecan, el oxaliplatino y el paclitaxel. Los médicos están mejorando en la adecuación de terapias dirigidas en función de los biomarcadores detectados en los análisis de tejidos. Estas terapias están dirigidas contra factores como los genes VEGF, TRK y HER2.

La inmunoterapia se utiliza cada vez con más frecuencia, especialmente en casos de cáncer avanzado. Este tipo de terapia refuerza el sistema inmunitario para ayudarlo a encontrar y destruir las células cancerosas. Algunos medicamentos de inmunoterapia son el nivolumab, el pembrolizumab y el dostarlimab.

Radioterapia

También se utiliza la radioterapia, especialmente después de la cirugía, si el cirujano considera que no se pudo extirpar todo el cáncer. La radiación se puede combinar con quimioterapia (quimiorradiación).



No olvide hablar con el médico sobre su diagnóstico específico y las opciones de tratamiento.