

Cáncer de esófago

El **esófago** es un órgano similar a un tubo compuesto por un recubrimiento y músculo liso circundante. Transporta los alimentos desde la boca hasta el estómago. Al igual que en cualquier otro órgano del cuerpo, se puede desarrollar cáncer en el esófago. El cáncer de esófago puede ser **carcinoma de células escamosas** (del tipo habitual de células que recubren el esófago) o **adenocarcinoma** (si las células experimentaron un cambio a tejido similar al glandular). Los adenocarcinomas generalmente se producen en personas que tienen **enfermedad por reflujo gastroesofágico** (gastroesophageal reflux disease, GERD), que, si no se trata, puede cambiar las células esofágicas normales y convertirlas en células adenomatosas similares a las glándulas. Eso se denomina **esófago de Barrett**. El número de JAMA del 11 de agosto de 2010 incluye un artículo que informa que los medicamentos con bifosfonatos para la osteoporosis no están asociados con un aumento del riesgo de cáncer de esófago.

FACTORES DE RIESGO COMUNES DE CÁNCER DE ESÓFAGO

- Sexo masculino
- Edad avanzada
- Tabaquismo
- Consumo de alcohol
- Obesidad
- Mala nutrición, especialmente falta de consumo de frutas y verduras
- La enfermedad por reflujo gastroesofágico (GERD) y el esófago de Barrett aumentan mucho las probabilidades de que una persona tenga cáncer de esófago. Sin embargo, la mayoría de las personas que tienen GERD o esófago de Barrett (especialmente si reciben tratamiento) no desarrollarán cáncer de esófago.

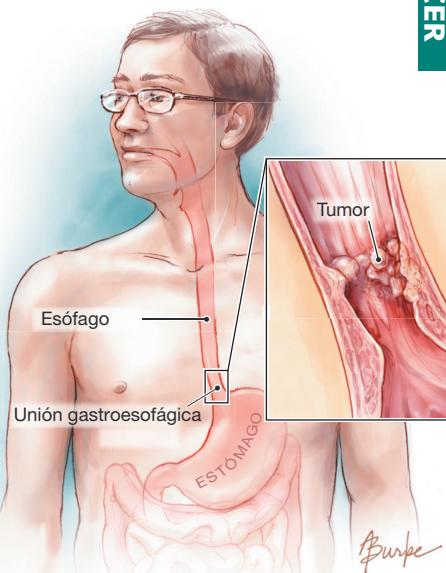
DIAGNÓSTICO

Los síntomas de cáncer de esófago generalmente no se manifiestan hasta que el cáncer está bastante avanzado. Los síntomas pueden incluir dolor, **disfagia** (dificultad para tragar), pérdida de peso, falta de apetito con preferencia por los alimentos blandos, neumonía y fatiga. Debe buscar atención médica si tiene alguno de esos síntomas. El médico armará una historia clínica y realizará un examen físico para determinar si se justifica realizar más pruebas. Las pruebas para detectar cáncer de esófago incluyen **esofagogastroduodenoscopia** (EGD), en la que se coloca un tubo con luz por la boca hasta el estómago para detectar alteraciones en el recubrimiento del esófago y el estómago; se pueden realizar **biopsias** (muestras de tejido) durante la EGD. Un **esofagograma con contraste de bario** es una prueba radiográfica que puede mostrar áreas no sanas del esófago y el estómago después de que el paciente toma un agente de contraste de bario. La radiografía de tórax, la tomografía computada (computed tomography, CT), la resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI), los análisis de sangre y la tomografía por emisión de positrones (positron emission tomography, PET) también puede formar parte de la evaluación de cáncer de esófago.

TRATAMIENTO

- El tratamiento del cáncer de esófago depende de la ubicación del tumor y de su diseminación.
- Es posible que se ofrezca tratamiento quirúrgico, especialmente si el cáncer de esófago es localizado y no ha desarrollado **metástasis** (diseminación fuera del esófago).
- La radioterapia utiliza rayos de luz de rayos X para reducir el tamaño del tumor y ayudar a aliviar los síntomas.
- Con frecuencia se utilizan medicamentos quimioterapéuticos para matar las células cancerígenas para tratar el cáncer de esófago.
- La atención paliativa, incluidos suplementos nutricionales y métodos para controlar el dolor, pueden ser una parte importante del plan de tratamiento. El cáncer de esófago suele detectarse en un estadio avanzado cuando la cura no es posible.

Persona con cáncer de esófago



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- American Cancer Society (Sociedad Americana del Cáncer)
www.cancer.org
- National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer)
www.cancer.gov
- Esophageal Cancer Awareness Association (Asociación de Concientización sobre el Cáncer de Esófago)
www.ecaware.org

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA anteriores, vaya al índice de Patient Page (Hoja para el paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el paciente sobre cáncer de estómago en el número del 5 de mayo de 2010 y una sobre enfermedad por reflujo gastroesofágico en el número del 9 de mayo de 2001.

Fuentes: American Cancer Society (Sociedad Americana del Cáncer), National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer); National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales), American Gastroenterological Association (Asociación Americana de Gastroenterología), Organización Mundial de la Salud, Esophageal Cancer Awareness Association (Asociación de Concientización sobre el Cáncer de Esófago)

Janet M. Torpy, MD, Writer

Alison E. Burke, MA, Illustrator

Richard M. Glass, MD, Editor

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales sanitarios pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES