

El tratamiento multidisciplinario del cáncer de laringe

Multidisciplinary treatment of laryngeal cancer

José F. Gallegos-Hernández*

Departamento de Tumores de Cabeza y Cuello, Hospital de Oncología, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México

Sr. Editor:

Existen puntos de controversia en el tratamiento del cáncer de laringe, lo cual es evidente en el interesante artículo de Gurrola et al.¹ recientemente publicado. Lo más importante es obtener los estándares de control local y supervivencia con base en la evidencia existente de las diversas asociaciones terapéuticas. Por ello llama la atención que solo el 65% de los pacientes con etapas III-IVA fueran considerados operables, cuando se agrupan en ellas desde T1,N1 hasta T4A,N2, que son por definición operables y muchos de ellos no candidatos a preservación de órgano. Los autores reportan que la asociación de cetuximab y radioterapia, que no es el tratamiento estándar², ofrece la mejor supervivencia; sin embargo, casi un tercio (27%) de los pacientes recurren y solo el 9% pueden ser rescatados, lo cual implica mal control si, por ejemplo, de pacientes T3,N0 se trataba. En esta serie, los que reciben inducción con quimioterapia tienen mejor supervivencia, pero el papel de esta es identificar pacientes candidatos a conservación no quirúrgica y no tiene impacto alguno en la supervivencia³. En etapa IVA (T1,N2 a T4A,N2, cuyo tratamiento estándar es la cirugía) se reporta algo similar; aunque no se desglosan los tratamientos, la supervivencia es mejor con quimioterapia de inducción seguida de bio-radioterapia, pero solo controla al 56% y hay recurrencia en

casi la mitad (41%), y solo el 8% pueden ser rescatados. La inadecuada selección del tratamiento inicial con intento conservador no quirúrgico ha traído como consecuencia un incremento en la mortalidad por cáncer laringeo, y esto parece reflejarse en la presente serie, en la cual la supervivencia a 5 años en etapa III es del 46.5% y en etapa IV es del 28.3%, cuando los estándares son el 80% y el 70%, respectivamente. El tratamiento estándar con intento conservador no quirúrgico es la asociación de quimio-radioterapia³. La quimioterapia de inducción selecciona pacientes a esta terapéutica. Los pacientes que no tienen función laríngea adecuada, independientemente de la etapa, deben ser sometidos a laringectomía, la cual ofrece el mejor control y la mayor supervivencia.

Financiamiento

El autor declara que no recibió financiamiento para la realización de la presente.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflictos de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han

Correspondencia:

*José F. Gallegos-Hernández

Avda. Cuauhtémoc 330

Col. Doctores

C.P. 06725, Ciudad de México, México

E-mail: gal61@prodigy.net.mx

0009-7411/© 2020 Academia Mexicana de Cirugía. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 05-07-2020

Fecha de aceptación: 14-07-2020

DOI: 10.24875/CIRU.20000729

Cir Cir. 2022;90(2):285-286

Contents available at PubMed

www.cirugiaycirujanos.com

realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Bibliografía

1. Gurrola MH, Miranda AAP, Villavicencio QM, Núñez GG, Juárez RA. Resultados del tratamiento multidisciplinario del cáncer de laringe. Estudio retrospectivo con seguimiento a 10 años. *Cir Cir.* 2020;88:461-6.
2. Forastiere AA, Zhang Q, Weber RS. Long-term results of RTOG 91-11: a comparison of three nonsurgical treatment strategies to preserve the larynx in patients with locally advanced larynx cancer. *J Clin Oncol.* 2013;31:845-52.
3. Forastiere AA, Goepfert H, Maor M. Concurrent chemotherapy and radiotherapy for organ preservation in advanced laryngeal cancer. *N Engl J Med.* 2003;349:2091-8.