

Adenocarcinoma moderadamente diferenciado de esófago en edad de presentación inusual. Reporte de caso

Carlos Alfredo Gutiérrez-Banda*, Julio Cesar Zavala-Castillo, Viridiana Oregel-Aguilar, Alejandro Villar-Tapia, Luis Federico Torreblanca-Sierra, José Fernando Escoto-González

Servicio de Endoscopia, Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Ciudad de México, México

Introducción

El cáncer esofágico es un grupo de enfermedades caracterizadas por la proliferación descontrolada de células, que pueden originarse en tejidos epiteliales, neuroendocrinos, linfoides o mesenquimatosos. La gran mayoría de los tumores esofágicos son carcinomas. El carcinoma esofágico (EC) es el octavo cáncer más común y la sexta causa de muerte relacionada con el cáncer en todo el mundo.

Objetivo

Reportar caso de adenocarcinoma moderadamente diferenciado, en una edad de presentación inusual.

Material y Métodos

Reporte de caso del servicio de Endoscopia del HGM.

Caso clínico

Masculino de 26 años de edad, sin antecedentes de relevancia, con cuadro clínico de 4 meses de evolución, caracterizado por dolor leve, urente en epigastrio y disfagia progresiva a sólidos, asociado a pérdida de

peso de más de 20kg en 3 meses por lo que acude al Hospital General de México "Eduardo Liceaga" y es enviado de la consulta externa para realizarle panendoscopia con sospecha diagnóstica de "ERGE".

Exploración física sin datos relevantes.

Panendoscopia (09/Nov/18): esófago a los 29cm de los incisivos con lesión elevada, de bordes irregulares, de aspecto vegetante, ulcerada, que realza vascularidad a la aplicación de i scan3, que disminuye la luz en mas del 75%, siendo franqueaba al paso del endoscopio, involucrando todo el tercio inferior esofágico, la unión gastroesofágica, parte de la curvatura mayor y menor. Cardias con mucosa infiltrada y ulcerada. Se toman Biopsias y se diagnostica Neoplasia de la unión gastroesofágica.

Patología (16/Nov/18): Adenocarcinoma Moderadamente Diferenciado por la presencia de escasas glándulas con tallo fibromuscular.

Conclusión

Es necesario considerar, la realización de una endoscopia superior, en todos los pacientes con síntomas de reflujo disfagia, pirosis, previo a el inicio de tratamiento pues se pueden presentar casos similares a este en donde es necesario realizar una endoscopia temprana.

Autor de correspondencia:

*Carlos Alfredo Gutiérrez-Banda

E-mail: dr.carlosgtzbanda@gmail.com

Fecha de recepción: 02-08-2019

Fecha de aceptación: 16-08-2019

DOI: 10.24875/END.M19000083

Endoscopia. 2019;31(Supl 2):174

www.endoscopia-ameg.com

0188-9893/© 2019. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permayer México SA de CV, todos los derechos reservados.