

Es una enfermedad que se produce por el **crecimiento descontrolado de células en el esófago**, un tubo que va desde la garganta hasta el estómago.

Los dos tipos más comunes son el adenocarcinoma -originado en las células glandulares del esófago, más propio de su parte baja y la unión con el estómago- y el carcinoma de células escamosas -que se desarrolla en la parte alta y zona cervical-.

Se trata de una patología más frecuente en hombres que en mujeres, mayormente a partir de los 60 años.

En Chile se diagnostican al año alrededor de 700 casos nuevos de esta enfermedad.

Factores de riesgo



Enfermedad de reflujo gastroesofágico: la acción prolongada del ácido estomacal en la parte baja del esófago favorece el desarrollo de una condición llamada Esófago de Barret, por la cual el epitelio que recubre el esófago sufre cambios que pueden derivar en el desarrollo de un cáncer.



Obesidad.



Tabaquismo.



Consumo de alcohol.



Ingesta frecuente de líquidos muy calientes.



Escaso consumo de frutas y verduras.



Enfermedades genéticas poco frecuentes como tilosis y síndrome de Plummer-Vinson.



Síntomas

El cáncer de esófago no suele presentar síntomas hasta que se encuentra en etapas avanzadas. Es importante evaluarse y realizar una endoscopia ante síntomas que persistan por más de 14 días.

- **Dificultad para tragar:** inicialmente sólidos y luego, incluso, papilla y líquidos.
- **Dolor, malestar o ardor en el pecho.**
- **Pérdida de peso.**
- **Tos.**
- **Ronquera.**

Diagnóstico

- Endoscopia.
- Endosonografía.
- TAC de tórax, abdomen y pelvis.
- PET/CT.
- Estudios de anatomía patológica.

Tratamiento



Resección endoscópica: en etapas iniciales del cáncer esófago.



Cirugía: el pilar del tratamiento. Se extirpan el esófago involucrado (esofagectomía) y ganglios linfáticos cercanos, posteriormente se une la parte sana con el estómago.



Radioterapia.



Quimioterapia.



Inmunoterapia: posterior a la cirugía en pacientes seleccionados.