

Fórum de Ciencia y Técnica 2024

Título: Terapéutica endoscópica en esófago. Enfoque histórico en CNCMA.

Autor: Dra. Mildred C. Armenteros Torres

Dra. C. Vivianne María Anido Escobar

Dr C. Norberto C. Alfonso Contino

Dr. Jorge Luis García Menocal

Dr Cs. Felipe Neri Piñol Jiménez

La Habana, CNCMA

Indice

Resumen

Introducción

Objetivo

Método

Resultados

Conclusiones

Resumen

Introducción: dentro de los pilares fundamentales del centro nacional de cirugía de mínimo acceso (CNCMA), se encuentra el aumento del nivel científico para el país con despliegue de nuevas técnicas endoscópicas, para lograr una repercusión favorable para los pacientes y la sociedad.

Objetivo describir la trayectoria, el aporte y los impactos de la utilización de estas técnicas realizadas en el CNCMA.

Método se realizó una búsqueda en base de datos de programa Progestro y en artículos de autores cubanos que tuvieron trayectoria en el CNCMA, relacionadas con el tema.

Resultados La Colocación de prótesis en esófago, la Resección mucosa endoscópica y la Ablación con Hybrid- APC son técnicas introducidas al país por nuestro centro. Todas con bajo índice de complicaciones, costo efectivas. Permitieron mejorar calidad y expectativa de vida de los pacientes.

Conclusiones las terapéuticas endoscópicas realizadas en esófago son efectivas y seguras, muchas introducidas en el país por el CNCMA, con impacto positivo económico, social y científico.

Introducción

Desde su fundación en el año 1994 hasta la actualidad, dentro de los pilares fundamentales del centro nacional de cirugía de mínimo acceso (CNCMA), se encuentra el aumento del nivel científico para el país con despliegue de nuevas técnicas endoscópicas, para lograr una repercusión favorable para los pacientes y la sociedad.

Dentro de las terapéuticas endoscópicas realizadas se describen: dilatación esofágica, Colocación de prótesis en esófago, extracción de cuerpo extraño, Resección mucosa endoscópica, Ablación con Hybrid- APC.

Desde un enfoque histórico se describirá la trayectoria, el aporte y los impactos de la utilización de estas técnicas realizadas en el CNCMA.

Desarrollo

Método

Se realizó una búsqueda en base de datos de programa Progestro y en artículos de autores cubanos que tuvieron trayectoria en el CNCMA, relacionadas con el tema.

Dilatación esofágica

La dilatación esofágica está indicada en pacientes con estenosis esofágica benigna y maligna. Esta técnica se puede realizar utilizando las Bujías Savary Guilliard o el balón neumático esofágico. Es una técnica que se realiza en el CNCMA desde su fundación, con presentaciones en Fórum de ciencia y técnica relacionada con la Terapéutica endoscópica mediante dilataciones en las estenosis esofágicas benignas. Además, en el año 2021 se realizó un Proyecto de Investigación titulado Calidad de vida en pacientes con estenosis esofágica benigna posterior al tratamiento con dilataciones.

Existen registros de publicaciones relacionadas con el tema. En uno de ellos se describe la disfagia por anillos en paciente con epidermólisis (1), mientras que en otro reportan un caso con Síndrome de Plummer-Vinson. (2). En artículo realizado por Dra. Elizabeth Montes de Oca et al. (3) se reportan en el periodo del 2015-2016, un total de 149 dilataciones esofágicas en 59 pacientes, donde 48 de ellas se realizaron con Bujías y 11 con Balón neumático, alcanzando una remisión en el 93% de los pacientes. Se registró una baja Tasa Global de complicaciones (0.3%), donde las principales fueron la refractariedad (4 pacientes), una perforación y 2 con sangrado. Desde esta fecha hasta la actualidad se registran un total de 1559 dilataciones esofágicas.

Colocación de prótesis en esófago

Una de las técnicas introducidas en el país fue la colocación de prótesis en el esófago. Indicada como tratamiento paliativo en pacientes con estenosis malignas y en estenosis benignas complejas con presencia de fistulas. En el Centro de cirugía endoscópica desde sus inicios en los años 90, comienza a colocar prótesis plásticas de Rush. Hacia el año 2013, inicia su experiencia con la colocación de prótesis metálicas autoexpandibles. Las mismas pueden ser cubiertas, parcialmente cubiertas, descubiertas, con o sin mecanismo antirreflujo. Entre los años 2013-2015, se registra la primera experiencia del centro, realizada por Dr. Julian Ruiz y colaboradores (4), se colocan 101 endoprótesis autoexpandibles

(Niti-S Stent, Taewoong Medical, Seoul, Korea) en 86 pacientes con estenosis, de ellos el 86 % malignas y 14 % benignas. Como complicaciones se reportó dolor retroesternal en el 100% de los pacientes, migración en estenosis benigna y sobrecrecimiento tumoral en las malignas. Hasta la fecha se han colocado 230 prótesis esofágicas autoexpandibles.

Hacia el año 2018, Dr. C. Yanet Ortega Dugrot inició un proyecto de investigación relacionado con la Evaluación de la calidad de vida del paciente oncológico con endoprótesis esofágica metálica autoexpandible, con varias presentaciones en eventos científicos con Jornada de enfermería y Congreso Gastro Cuba 2019. Además de salida de su tesis doctoral: Mejoramiento humano en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible en el año 2021.

Dentro de las publicaciones se destacan las relacionadas con la evaluación de la calidad de vida de estos pacientes alcanzando una mejoría en el 85% de los casos. (5, 6, 7)

El sobrecrecimiento tumoral es una de las complicaciones reportadas en estos pacientes. En estudios realizados por la Dr C. Yanet Ortega y colaboradores, registran como opciones terapéuticas efectivas para esta complicación, el tratamiento con argón plasma (8) y la colocación de múltiple prótesis en un mismo paciente (9).

Las investigaciones realizadas permitieron identificar las insuficiencias de conocimientos en los profesionales de enfermería, evaluar la propuesta de un entrenamiento, valorar la efectividad del uso de múltiples prótesis en una paciente, así como evaluar la calidad de vida de los mismos. (10, 11)

A pesar de que la prótesis tiene un costo elevado, representa un gran impacto socioeconómico, pues no lo mejora la calidad de vida de estos pacientes oncológicos, sino que permite disminuir: la realización de gastrostomías percutáneas, la utilización de sondas naso enterales, demanda de cuidados e internación hospitalaria. (10, 11)

Extracción de cuerpo extraño.

Se considera cuerpo extraño en el aparato digestivo a todo elemento, ajeno al organismo, que entre al aparato digestivo por los orificios naturales, nariz, boca o ano, ya sea de forma accidental o intencional. Para la extracción de los mismos se utilizan desde pinzas hasta asas y cestas de Dormia, además del sobre tubo para evitar perforación o broncoaspiración.

En la casuística recogida en los últimos 10 años se reportan 34 extracciones de cuerpo extraño en esófago, donde la causa más frecuente ha sido por impacto de bolo alimenticio en estenosis benigna, con presencia de perforación como complicación de un solo paciente.

Resección mucosa endoscópica (RME)

Técnica Introducida en el país en el año 2009 por la Dra C. Vivianne Anido Escobar, inicialmente en pacientes con esófago de Barrett (EB) con displasia y carcinoma *in situ*. La misma puede ser realizada por método de succión o sin succión. El método de succión incluye aspiración y corte o colocación de bandas elásticas y corte. Mientras que el método sin succión combina la infiltración de la submucosa y el corte.

En el año 2016 se aprueba el proyecto de investigación: Resección mucosal endoscópica para el tratamiento de la displasia en el Esófago de Barrett, donde se reportan en un corte realizado un total de 34 pacientes con esta condición a los que se les realizaron la RME. De ellos 28 con displasia de bajo grado (DBG), 4 con displasia de alto grado (DAG) y 2 con carcinoma *in situ*. La técnica más utilizada fue la que combina infiltración y corte en un 90,9% de los pacientes con bajo índice de complicaciones, solo se registra un caso con disección submucosa. En los casos que se utilizó la técnica con colocación de bandas elásticas y corte, un paciente presentó estenosis temporal. En relación a la recidiva a los 36 meses, solo se presentó en 2 pacientes con DBG y en uno con DAG. (12)

Se evidencia una técnica eficaz y segura para la remoción de la displasia, asociada a esófago de Barrett, lo cual sustenta su aplicación y generalización en otros servicios de endoscopia del país, con importantes impactos en la expectativa de vida de los pacientes y sus consecuencias favorables desde el punto de vista social y económico. El seguimiento a largo plazo demostró recidiva de la lesión, aunque en pocos pacientes, pero demuestra que no es seguro el margen de dos biopsias negativas para considerar el alta médica de estos pacientes.

Este proyecto fue presentado en varios Fórum de ciencia y técnica obteniendo Premio relevante a nivel, municipal y provincial.

Ablación con Hybrid- APC

El Hybrid-APC es una técnica ablativa que combina utilizando una misma sonda, la infiltración de la submucosa y la ablación con argón plasma. Fue introducida en el país en nuestro centro en el año 2017. En el 2018 se aprueba proyecto de investigación para evaluar la efectividad y seguridad del Hybrid-APC en el tratamiento endoscópico de la displasia de bajo grado en el Esófago de Barrett.

En revisión realizada por Dra. Armenteros Torres MC y colaboradores, se destacan las aplicaciones de esta técnica en el Esófago de Barrett (13). En una serie de casos atendidos en un año se reportan 20 pacientes con EB con DBG, con una media 1,5 sesiones. Se logra un 92,8% de remisión de la Displasia sin complicaciones relacionada con el proceder. (14) Hasta la fecha se han realizado 61 procedimientos en 40 pacientes y solo se reporta dolor retroesternal en un paciente.

La aplicación de esta técnica disminuye el riesgo de progresión hacia el adenocarcinoma en este grupo de pacientes. Además, es efectiva y segura. Costo efectivo en relación con otras recomendadas internacionalmente. Permite desarrollar al centro como un lugar de alta especialización para el tratamiento endoscópico del EB con impactos en la expectativa de vida de los pacientes y sus consecuencias sociales y económicas.

El proyecto ha sido presentado en eventos como GastroCuba 2019 y en fórum de ciencia y técnica, con premio destacado.

Valoración económica y aporte social

La introducción de nuevas técnicas al país, aun con un costo elevado, alguna mas económicas que las recomendadas internacionalmente, benefician al paciente mejorando su calidad y expectativa de vida. Además, son procedimientos ambulatorios, sin gastos en estadía hospitalaria. Son técnicas eficaces con bajo índice de complicaciones. De gran impacto científico con salidas de publicaciones, proyectos de investigación, presentaciones en eventos y fórum, así como la formación de educandos nacionales e internacionales. (Anexo 1.)

Conclusiones y recomendaciones

Las terapéuticas endoscópicas realizadas en esófago son efectivas y seguras, muchas introducidas en el país por el CNCMA, con impacto positivo económico, social y científico.

Se recomienda continuar aplicando las mismas y desarrollar nuevas técnicas para el beneficio social. Dentro de ellas: Ablación con Radiofrecuencia, Disección submucosa endoscópica (DSE), Miotomía endoscópica por vía oral (POEM) y Resección endoscópica por tunelización submucosa (STER).

Bibliografía

1. Anido Escobar, V, Seijas Cabrera O, Hidalgo González A, Cantero Morejón M, González León N, Leonard Feliu I. Disfagia por anillos en una paciente con epidermólisis bullosa. Rev Hab C Med. 2014; 13(2): 238-246.
2. Suarez Ocegüera J, García-Menocal Hernández JL, Alfonso Contino N. Síndrome de Plummer-Vinson. Informe de un caso. Rev Cub Tec S 2023; 14 (2); e 4059.
3. Montes de Oca Megías E, Noa Pedroso G, Armenteros Torres MC, De la Cruz Ona A, Olazabal García E, Alfonso Contino NC. Terapéutica endoscópica mediante dilataciones en estenosis esofágicas benignas. Rev haban cienc méd 2018 ;17(1): 103-116.
4. Ruiz Torres JF, Brizuela Quintanilla RA, Pinol Jiménez FN, García-Menocal Hernández JL, Alfonso Contino NC, Obregón Moreno A. Experiencia en el uso de endoprótesis metálica autoexpandible en esófago. Rev Cub Cir 2015; 31 (4): 342-348.
5. Ortega Dugrot Y, Brizuela Quintanilla RA, Alfonso Contino NC, García-Menocal Hernández JL, Ruiz Torres JF, Morera Pérez M. Evaluation of the Patients Life Quality with esophageal cancer treated with Self- expanding- stent. Act Sci Gastroenterology 2018; 1 (1).
6. Ortega Dugrot Y, Montes de Oca Megías E, Armenteros Torres MC, Alfonso Contino NC, García-Menocal Hernández JL, Olazabal García E. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con cáncer de esófago tratados con endoprótesis autoexpandibles. Rev Archiv Med Camaguey 2018; 22 (6).
7. Ortega Dugrot Y, Alonso Ayala O, Brizuela Quintanilla RA. Endoprótesis autoexpandible, una alternativa para pacientes con cáncer de esófago desde una visión humanista. Rev Tecnología 2019; 10 (4):119-123.
8. Ortega Dugrot Y, Alfonso Contino NC, Brizuela Quintanilla RA, Suarez Ocegüera J, Ruiz Torres JF, Alonso Ayala O. Effectiveness of plasma argon in esophageal tumor overgrowth treated with endoprosthesis. J Gast Hepatol Endoscopy 2019.
9. Ortega Dugrot Y, Brizuela Quintanilla RA, Alfonso Contino NC, López Ruiz M, Quesada Roque AD, Felipe Miranda M. Effectiveness of the multiple use of self-

expanding prothesesin patients with oesophageal tumor overgrowth: case report. *J Gastrointest Dig Syst* 2018; 9 (1).

10. Ortega Dugrot Y, Alonso Ayala O, Solís Solís S, Suárez Ocegüera J, Brizuela Quintanilla RA, Alfonso Contino NC. Superación profesional del equipo básico de salud en el uso de prótesis esofágica autoexpandible. *Rev Tecnología* 2021; 12 (3): 23-30.

11. Ortega Dugrot Y, Alonso Ayala O, Solís Solís S, Suárez Ocegüera J, Ruiz Torres JF, Brizuela Quintanilla RA. Manual educativo en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible. *Rev Tecnología* 2023; 14 (2): 1-12.

12. Anido Escobar V, Brizuela Quintanilla R, Garcia-Menocal JL, Piñol Jimenez F, Armenteros Torres M, Infante Velázquez M, Betancourt Navarro A. Endoscopic Changes in Patients with Barrett's Esophagus and Dysplasia. *J Gastroenterol, Hepatol and Endoscopy* 2019; 4 (2): 1-4.

13. Armenteros-Torres MC, Brizuela-Quintanilla RA, Montes-de-Oca-Megias E, Anido-Escobar VM, Betancourt-Navarro AN. El Hybrid-APC en el tratamiento endoscópico del esófago de Barrett. *Arch méd Camagüey*. 2021;25(1): e7713

14. Armenteros-Torres MC, Brizuela-Quintanilla RA, Montes-de-Oca-Megias E, Anido-Escobar VM, Alfonso Contino NC, García Menocal JL, Piñol Jiménez FN. Respuesta terapéutica del Hybrid-APC en pacientes con displasia de bajo grado en el esófago de Barrett. *Arch Cub Gastroenterología* 2020;1(3): e66.

Anexo 1. Impacto Científico de las terapéuticas endoscópicas en esófago.

Criterio	No.
Publicaciones	20
Cursos de endoscopia diagnostica terapéutica.	106
Nacionales	16
Internacionales	113
Total	129
Proyectos de Investigación	5