

Esofagectomía subtotal de Ivor-Lewis, lobectomía superior del pulmón derecho y resección de sigmoides

Teresa Perra, Alberto Porcu

Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Farmacia, Università degli Studi di Sassari, Italia

Introducción

El hallazgo de más tumores primarios en diferentes localizaciones en un mismo paciente requiere una cuidadosa evaluación multidisciplinar, que puede llevar a la indicación de una cirugía de alta complejidad. Presentamos un caso de un paciente con tres tumores primarios, localizados respectivamente en el esófago, en el pulmón derecho y en el sigma.

Caso Clínico

Hombre de 53 años ingresa en el servicio de Cirugía General por disfagia y hallazgo de una lesión estenosante esofágica a 30 cm de arcada dentaria en la gastroscopia. La biopsia conduce a un diagnóstico de carcinoma epidermoide. El paciente tenía antecedentes familiares de cáncer de esófago y colon. A la TC se encuentran otros dos tumores primarios, respectivamente un nódulo pulmonar en el lóbulo superior derecho, tipificado histológicamente como adenocarcinoma, y una lesión del sigma, tipificada histológicamente como adenocarcinoma. El paciente tenía otra peculiaridad: una arteria hepática izquierda aberrante reemplazante que se originaba en la arteria gástrica izquierda.

Se realizó una esofagectomía subtotal de Ivor-Lewis, lobectomía superior del pulmón derecho y resección de sigmoides. Se ligó la arteria gástrica izquierda después del origen de la arteria hepática izquierda aberrante, lo que permitió su preservación.

Después de diez días el paciente se encuentra en buen estado general. Se realizó un esofagograma con contraste, mostrando un tránsito regular.

Discusión

Este caso ilustra la importancia de una evaluación cuidadosa del paciente. La planificación del tratamiento quirúrgico siempre debe ser cuidadosamente considerada y adaptada a las características específicas del paciente, especialmente en el caso de encontrar tumores primarios múltiples.