

Tasas de mortalidad en pacientes con esófago de Barrett

Moayyedi P, Burch N, Akhtar-Danesh N, *et al.* Mortality rates in patients with Barrett's oesophagus. *Aliment Pharmacol Ther* 2008; 27: 316-320.

Objetivo: Investigar las causas de mortalidad en pacientes con esófago de Barrett (EB) y compararlas con la población general.

Diseño: Estudio retrospectivo de casos y controles.

Sitio: Estudio cooperativo internacional.

Pacientes y métodos: Se identificaron de manera retrospectiva a 1,737 sujetos con EB por medio de registros endoscópicos o histopatológicos de cuatro hospitales de la región de Leicestershire, Inglaterra. Se obtuvo el expediente clínico de 1,272 (73.2%). Mediante el Registro Nacional de Estadísticas se detectó a los sujetos que ya habían fallecido, así como la causa de su muerte. La mortalidad específica se comparó con la de la población general de la región por edad y género. Se realizó el cálculo de años de seguimiento por cada sujeto, así como la tasa de mortalidad estandarizada (número de muertes en la cohorte de sujetos con EB contra número de muertes esperadas en la población general).

Resultados: 807 sujetos con EB eran varones (63.4%) con edad promedio de 66.6 años. Durante el periodo de estudio se presentaron 245 defunciones (19.3%) en la cohorte de sujetos con EB. La causa directa de la muerte al final del seguimiento fue por adenocarcinoma del esófago (enfermedad metastásica o complicaciones posoperatorias) en 25 (10%), lo que equivale a un caso por cada 228 paciente/año de seguimiento (25 muertes por adenocarcinoma del esófago en 5,704.6 pacientes año de seguimiento). Se encontró un incremento en el riesgo de mortalidad global en todos los grupos de edad y en ambos géneros entre los pacientes con EB en comparación con la población general, especialmente de fallecer por bronconeumonía o por cardiopatía isquémica.

Conclusiones: La mortalidad de los pacientes con EB se encontró aumentada y comúnmente mueren más de bronconeumonía y cardiopatía isquémica en comparación con adenocarcinoma esofágico.

Comentario

El EB es reconocido como el factor de mayor riesgo para el desarrollo del adenocarcinoma esofágico. A pesar de esto, el escrutinio y la vigilancia periódica de esta lesión continúa siendo un punto controversial ante la falta de evidencia de un impacto real sobre la mortalidad. El presente estudio muestra que en una región seleccionada del Reino Unido, existe un incremento en la mortalidad ajustada por edad y género en los pacientes con EB en comparación con la mortalidad general de los sujetos que viven en la misma región. De acuerdo con este estudio, los pacientes con EB fallecen más frecuentemente por bronconeumonía o cardiopatía isquémica en comparación con los controles. Es posible que esto se explique debido a la mayor frecuencia de tabaquismo, así como un mayor índice de masa corporal que se observa entre los pacientes con EB.^{1,2} Éstos son factores bien conocidos que han demostrado relación con una mayor mortalidad en estudios poblacionales. Así, aunque el riesgo de fallecer por adenocarcinoma del esófago se encuentra incrementado en pacientes con EB, ésta sigue siendo una causa poco común de muerte, y por tanto, la utilidad de la vigilancia endoscópica en estos pacientes continúa siendo incierta.^{3,4} Hasta no contar con evidencia sólida, la búsqueda de EB en población general no puede ser recomendada en la actualidad y cada caso se debe evaluar en forma individual.⁵ Se continúa trabajando en la identificación de marcadores biológicos de la lesión.

Referencias

- Stein DJ, El-Serag HB, Kuczyński J, Kramer JR, Sampliner RE. The association of body mass index with Barrett's oesophagus. *Aliment Pharmacol Ther* 2005;22:1005-1010.
- Caygill CP, Johnston DA, Lopez M, *et al.* Lifestyle factors and Barrett's esophagus. *Am J Gastroenterol* 2002;97:1328-31.
- Anderson LA, Murray LJ, Murphy SJ, *et al.* Mortality in Barrett's oesophagus: results from a population based study. *Gut* 2003;52:1081-84.
- Solaymani-Dodaran M, Logan RF, West J, Card T. Mortality associated with Barrett's oesophagus and gastroesophageal reflux disease diagnoses- a population-based cohort study. *Am J Gastroenterol* 2005;100:2616-21.
- Wang KK, Sampliner RE. Updated guidelines 2008 for the diagnosis, surveillance, and therapy of Barrett's esophagus. *Am J Gastroenterol* 2008;103:788-797.

Dr. José Luis Tamayo de la Cuesta

Servicio de Gastroenterología, Departamento de Medicina Interna. Hospital General de Culiacán "Dr. Bernardo J. Gastélum", Secretaría de Salud. Culiacán, Sinaloa.