

**ASOCIACIÓN DE CÁNCER DE ESÓFAGO Y LÚES POR PROBLEMAS
RELACIONADOS CON EL ALCOHOL. PRESENTACIÓN DE UN CASO**
**ASSOCIATION OF CANCER OF ESOPHAGUS AND LUES FOR PROBLEMS
RELATED WITH ALCOHOL. PRESENTATION OF A CASE**

Autores: Manuel Agustín Pérez de Corcho Rodríguez ¹

Manuel Pérez de Corcho Iriarte ²

Jorge José Pérez Assef ³

Noel Legrá Legrá ⁴

León Mármol Sónora ⁵

Gudelia García Díaz ⁶

Institución: ¹⁻³ Hospital Provincial General Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola
de Ciego de Ávila

² Universidad de Ciencias Médicas Facultad de Ciencias Médicas “José Assef
Yara” Ciego de Ávila

⁴ Policlínica Sur Ciego de Ávila

⁵ Hospital Psiquiátrico “Nguyen Van Troy”

⁶ Universidad de Ciencias Médicas Facultad de Ciencias Médicas “José Assef
Yara” Ciego de Ávila

Correo electrónico: manolito@ali.cav.sld.cu

RESUMEN

En Ciego de Ávila existen evidencias significativas de que la droga lícita más conocida por las personas es el alcohol, lo que pone en peligro su desarrollo social, e inclusive la propia vida. El caso que se presenta es de una persona de 73 años de edad, masculino, morfotipo racial blanco, con antecedentes de dependencia del alcohol y de hepatopatía crónica, que comienza con decaimiento, pérdida de peso, poco apetito y dificultad para tragar. Los métodos y técnicas de investigación permitieron el análisis para procesar toda la información de la investigación, a través de medios automatizados, todos los datos obtenidos se compararon con la literatura nacional y extranjera

actualizada. El objetivo principal es describir una asociación de cáncer de esófago y lúes por problemas relacionados con el alcohol, así como revisar estos problemas de salud. Los principales resultados y discusión son que la biopsia confirmó carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado de esófago, la serología VRDL, reactiva 1:128 D/L (Lúes secundaria), por lo que muere en su domicilio. Desde el punto de vista epidemiológico, varias lesiones esofágicas se consideran como precancerosas, se destaca la esofagitis cáustica, el esófago de Barrett, la acalasia y la disfagia sideropénica (síndrome de Plummer-Vinson). La asociación de cáncer de esófago y lúes por problemas relacionados con el alcohol, es un problema de salud evitable desde el punto de vista orgánico que acarea consecuencias sociales por la pérdida de una vida activa y revolucionaria.

Palabras clave: Cáncer, Lúes, Alcohol.

ABSTRACT

In Ciego de Ávila there is significant evidence that the most popular drug known to people is alcohol, which endangers their social development, and even life itself. The case presented is a 73-year-old male, white racial morphotype with a history of alcohol dependence and chronic liver disease, which begins with decay, weight loss, poor appetite and difficulty swallowing. The methods and techniques of investigation allowed the analysis to process all the information of the investigation, through automated means, all the obtained data were compared with the updated national and foreign literature. The main objective is to describe an association of esophageal and lupus cancer with alcohol related problems, as well as to review these health problems. The main results and discussion are that the biopsy confirmed moderately differentiated squamous cell carcinoma of the esophagus, VRDL serology, reactive 1: 128 D / L (secondary Lus), and therefore dies at home. From the epidemiological point of view, several esophageal lesions are considered to be precancerous. Caustic esophagitis, Barrett's esophagus, achalasia and sideropenic dysphagia (Plummer-Vinson syndrome) are prominent. The association of esophageal and lupus cancers with alcohol-related problems is an organically preventable health

problem that has social consequences for the loss of an active and revolutionary life.

Keywords: Cancer, Lues, Alcohol.

INTRODUCCIÓN

En Ciego de Ávila existen evidencias significativas, que la droga lícita más conocida por las personas es el alcohol, lo que pone en peligro su desarrollo social, e inclusive la propia vida (Pérez de Corcho et al., 2013).

El uso excesivo de alcohol es el factor de riesgo principal para presentar distintas dolencias en países subdesarrollados y en vías de desarrollo, con gran importancia para los países industrializados (Pérez de Corcho et al., 2014).

El abuso y la dependencia de alcohol figuran como la tercera causa de trastornos, superados solo por la neumonía y los accidentes de tránsito (Mármol et al., 2007).

Para evitar el consumo de alcohol en las personas del municipio Ciego de Ávila, lleva implícito acciones en las cuales se involucran la Atención Primaria de Salud (APS), apoyada por los órganos de dirección estatal, con vinculación estrecha de los organismos políticos y de masas, para llevar a cabo programas de promoción de salud encaminados a disminuir este problema en la nueva sociedad que se construye (Mármol et al., 2009).

Las dificultades en la prevención de la dependencia del alcohol, que se manifiestan o articulan con el consumo de alcohol, se ve reflejado en la morbilidad y letalidad de la población que consume bebidas que contienen alcohol, relacionado con los trastornos hepáticos crónicos como la cirrosis hepática, hepatocarcinoma, varios cánceres, intoxicación por alcohol, síndrome de problemas relacionados con el alcohol en el feto, accidentes, suicidio y los trastornos cardíacos (Goldman et al., 2008).

La vigilancia de los patrones de conducta exige alta responsabilidad familiar y colectiva para evitar el consumo abusivo del alcohol (Alcoholismo, 2010).

La novedad científica tiene sus bases en que la asociación de cáncer de esófago y lúes constituye en este caso un problema relacionado con el consumo exagerado de alcohol (Pérez de Corcho et al., 2013).

El objetivo de este artículo, es describir una asociación de cáncer de esófago y lúes por problemas relacionados con el alcohol, así como revisar estos problemas de salud (Pérez de Corcho et al., 2014).

MATERIALES Y MÉTODOS

Los métodos y técnicas de investigación permitieron el análisis para procesar toda la información de la investigación, a través de medios automatizados, todos los datos obtenidos se compararon con la literatura nacional y extranjera actualizada.

RESULTADO Y DISCUSIÓN

Persona AR E F, con H C # 766916, de 73 años de edad, masculino, morfotipo racial blanco, con antecedentes de dependencia del alcohol y de hepatopatía crónica, que comienza con decaimiento, pérdida de peso, poco apetito y dificultad para tragar, por lo que es ingresado en la sala A en la cama # 21, el día 21 de agosto 2010-09-20 8.30 AM, en Servicio de Medicina Interna, del Hospital Provincial General Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola" Ciego de Ávila, egresado el 2 septiembre 2010-09-20 8.30 AM, con una estadía de 12 días. Examen físico: Mucosas y tejido celular subcutáneo sin alteraciones. Cardiorespiratorio normal, se palpa hepatomegalia de 7 cms, nodular, además presenta hernia abdominal, supraumbilical de \pm 6 centímetros. En cuanto al sistema nervioso, se encuentra consciente y orientado, no signos de focalización neurológica. Exámenes complementarios: Electrocardiograma, no necesariamente patológico. Rayos X de Tórax AP: Índice cardiorácico, normal. Aorta normal. Se observa acentuación de la trama broncovascular bilateral. Enfisema pulmonar. Hemoglobina 126 g/L. Eritrosedimentación 35 mm. Leucocitos $6,1 \times 10^9$ a la novena/L. Segmentados 0.68, linfocitos 0.30, eosinófilos 0.02, monocitos 0. Creatinina sérica mm/L. Amilasa pancreática U/L. Colesterol 10,9 mm/L. Triglicéridos 2, 32 mm/L. TGP 18, 9U/L. Glicemia 4,4 mm/L. Ácido úrico 499 mm/L (Hiperuricemia). TC 7,0 TS 1,0. Ecografía abdominal: Hígado metastásico. Panendoscopia # 584, del 31 de agosto de 2010, pangastritis eritemato-erosiva, pliegues gástricos engrosados, t. mixta de esófago. Biopsia de esófago B-10.2659, del 14 de octubre de 2010, carcinoma

epidermoide moderadamente diferenciado de esófago. Serología VRDL, reactiva 1:128 D/L (Lúes secundaria). Muere en su domicilio el 21 de octubre del 2010 a la 1.15 pm. (Pérez de Corcho et al., 2013).

Desde el punto de vista epidemiológico, varias lesiones esofágicas se consideran como precancerosas, se destaca la esofagitis cáustica, el esófago de Barrett, la acalasia y la disfagia sideropénica (síndrome de Plummer-Vinson). Significativamente otras afecciones se asocian con neoplasias de esófago como la queratosis palmoplantar y el trastorno celíaco. Las personas con neoplasias de la boca y la faringe, constituyen un grupo de riesgo para el desarrollo del cáncer de esófago (Patterson et al., 2014).

Entre los factores de riesgo del cáncer de esófago, figura el consumo de alcohol y el tabaco a escala mundial (Riesgo et al., 2007).

Constituyen factores de riesgo las dietas carentes de verdura y frutas frescas, además de la ingesta de bebidas y alimentos calientes, unido a la presencia de nitrosaminas en determinados alimentos, que tienen la mayor incidencia.

El método clínico indica a la disfagia como síntoma inicial del cáncer de esófago, sin embargo, cuando ésta aparece la neoplasia está en fase muy avanzada. La disfagia al comienzo es de tipo mecánico, progresiva para los sólidos y al final para los líquidos. Los síntomas evolutivos del tumor son odinofagia, dolor torácico, regurgitación, sialorrea, anorexia y adelgazamiento.

El diagnóstico diferencial del cáncer de esófago se realiza con la estenosis por reflujo gastroesofágico, la estenosis cáustica, el adenocarcinoma gástrico que infiltra el esófago y la acalasia. El cáncer de esófago con metástasis a distancia tiene una supervivencia media de 6 meses y el tratamiento es paliativo (Mármol et al., 2007).

La lesión más típica de la sífilis es el chancro de inoculación de la lúes primaria, la lesión cutánea de la lúes secundaria se compone de máculas, pero también pueden observarse pápulas, lesiones papuloescamosas e incluso, en ocasiones, lesiones necróticas y pustulosas, la variabilidad de las lesiones de la lúes tardía es enorme y comprende la neurosífilis, la sífilis cardiovascular, ocular y benigna tardía o goma, el goma aparece con frecuencia como una lesión granulomatosa solitaria con necrosis central. La sífilis endémica afecta la piel, los huesos y las mucosas (Goldman et al., 2008).

El diagnóstico definitivo del caso resultó ser un cáncer de esófago con metástasis hepática, pangastritis eritemato-erosiva, hernia abdominal, enfisema pulmonar, hipercolesterolemia, hiperuricemia, lúes secundaria. La evolución fue inestable, con un pronóstico infausto y una supervivencia nula, hasta su muerte 62 días posteriores a su ingreso por deterioro orgánico con consecuencias social por la pérdida de una vida activa y revolucionaria (Pérez de Corcho et al., 2014).

CONCLUSIONES

La asociación de cáncer de esófago y lúes por problemas relacionados con el alcohol, es un problema de salud evitable desde el punto de vista orgánico que acarrea consecuencias sociales por la pérdida de una vida activa y revolucionaria. El cáncer de esófago ocupa el noveno lugar, por orden de frecuencia, entre las neoplasias malignas en el mundo, si bien en los países en vías de desarrollo sube hasta el quinto lugar. La sífilis, también denominada lúes, es una infección crónica, que afecta a la mayor parte de órganos de la economía, de distribución universal y de transmisión sexual. Está producida por *Treponema pallidum* spp *pallidum*, una espiroqueta móvil y delgada, con apariencia de sacacorchos.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

PÉREZ DE CORCHO RODRÍGUEZ, M.A.; PÉREZ ASEFF, J.J.; SEVILLA PÉREZ, B.; MAYOLA ALBERTO, C.C. Y DÍAZ MIZOS, F.A.: «Estrategia con enfoque comunitario para prevenir el consumo excesivo de alcohol en población adolescente de Ciego de Ávila», *MediCiego*, Vol. 19(2), pp.8. Disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_no2_2013/articulos/t-5.html. Visitado el 12 de febrero de 2014.

PÉREZ DE CORCHO RODRÍGUEZ, M.A.; MÁRMOL SÓÑORA, L.; GARCÍA DÍAZ, G. Y VIZCAY CASTILLA, M.: «Prevención de los problemas relacionados con el alcoholismo en adolescentes», *MediCiego*, 19(2), pp. 8. Disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_no2_2013/rev/t-20.html. Visitado el 12 de febrero de 2014

- PÉREZ DE CORCHO RODRÍGUEZ, M.A.; MÁRMOL SÓÑORA, L.; GARCÍA DÍAZ, G.; VIZCAY CASTILLA, M. Y TOMÉ LÓPEZ, M DE LAS M.: «Consecuencias sociales que produce el incremento del consumo de alcohol en adolescentes», *MediCiego*, 20(2), pp. 9. Disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_Supl%202_14/rev/T10.html. Visitado el 24 de diciembre de 2014.
- MÁRMOL SÓÑORA, L.; OCAÑA LEAL, A.I. Y PARÉS OJEDA, Y.: «Software educativo en la prevención del alcoholismo: su aplicación en el área norte de Ciego de Ávila en el año 2006», *MediCiego*,] 13(2), pp. 8. Disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol13_02_07/comunicacion/cb2_v13_0207.html. Visitado el 18 de enero de 2012.
- MÁRMOL SÓÑORA, L.; OCAÑA LEAL, A.I. Y DÍAZ HERNÁNDEZ, Y.: «Intervención focal educativa preventiva del alcoholismo femenino en el área norte de Ciego de Ávila en el año 2005», *MediCiego*, 13(1), pp. 8. Disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol13_01_07/articulos/a3_v13_0107.htm. Visitado el 19 de octubre de 2012.
- MÁRMOL SÓÑORA, L.; OCAÑA LEAL, A.I. Y DÍAZ HERNÁNDEZ, Y.: «Los problemas relacionados con el alcohol y su prevención en el área norte de Ciego de Ávila 2005. Comunicación breve», *MediCiego*, 13(1), pp. 8. Disponible en http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol13_01_07/articulos/a1_v13_0107.htm. Visitado el 12 de julio de 2013.
- MÁRMOL SÓÑORA, L.: *Intervención educativa para disminuir riesgos y problemas relacionados con el alcohol en población femenina de Ciego de Ávila*. Disponible en <http://tesis.repo.sld.cu/255/>. Visitado el 19 de octubre de 2012.
- DIAMOND, I.: *Alcoholismo y abuso de alcohol*, En Goldman L, Ausiello D, Arend WP, Armitage JD, Clemmons DR, Griggs RC, et al, Editores Cecil Tratado de Medicina Interna, 23th ed. Vol. 1 EEUU: Saunders, an Elsevier imprint, pp. 55-59, 2008.
- GOLDMAN, L.; SCHAFER, A.I.; AREND, W.P.; ARMITAGE, J.O.; CLEMMONS, D.R.; JEFREY, M.; DRAZEN, J.M. Y ET AL.: *Goldman's Cecil Medicine 24th ed*. EEUU: Saunders, an Elsevier ©, 2012.

MedlinePlus: *Alcoholismo y abuso del alcohol*, [actualizado 30 de mayo de 2012. Disponible en <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000944.htm>. Visitado el 5 de junio de 2012.

PATTERSON SERRANO, I.; SANDOVAL FERRER, J.E.; VARGAS ROQUE, L.; VELÁZQUEZ JULIÁN, J.L.; ROSADO AMORE, N. Y MONTES PONS, A.B.: «Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en un grupo de adolescentes del Consultorio Médico de Familia No. 10 del Policlínico Universitario Norte del municipio Morón», *MEDICIEGO*, 14(2). Disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_Supl%201_14/articulos/T2.html. Visitado el 23 de Julio de 2014.

RIESGO MORENO, C.: *Consumo de alcohol en los jóvenes*, Ed. Evid Pediatr, 3(2). Disponible en <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2798602.pdf>. Visitado el 19 de octubre de 2012.