

## Tratamiento con láser Nd: YAG de lesiones en el tracto digestivo

Carlos Serrano

No deja de ser interesante y aspiro que también útil, poder compartir con mis colegas lectores la experiencia que en el campo del manejo de algunas lesiones del tracto digestivo mediante la utilización del láser Nd:YAG se adquirió en nuestro medio en la última década.

La palabra láser es un acrónimo para light amplification by stimulated emission of radiation. Diferentes tipos de láser han sido usados desde décadas atrás en las especialidades médicas con excelentes resultados terapéuticos. Conocidas las propiedades del láser neodimium:yttrium aluminum garnet (Nd:YAG), de penetración superficial y de generación de coagulación de proteínas a 60 grados C y vaporización de tejidos a 100 grados C, su aplicación en terapia endoscópica gastrointestinal se ha limitado fundamentalmente al manejo de algunos casos de esófago de Barrett (discutido), uso paliativo en neoplasias del esófago, tratamiento de la ectasia vascular gástrica, terapia del cáncer avanzado de recto asociada a colocación de prótesis y tratamiento de la proctopatía actínica. Otras indicaciones son indudablemente útiles pero anecdóticas.

Su aplicación inicial en el control del sangrado digestivo alto no varicoso fue desplazado por las técnicas de esclerosis y otras, tan efectivas, con menores complicaciones y bastante menos costosas.

Recientemente y relacionado con los costos, la terapia endoscópica con láser de argón plasma para indicaciones similares, compite, dependiendo de la disponibilidad de los recursos, con el láser Nd:YAG; por otra parte no debo dejar de mencionar una ventaja técnica del argón plasma y es, su facilidad de aplicación en forma tangencial.

Desde 1996 en la Clínica de Marly, la Sección de Endoscopia Digestiva ha contado con este recurso y en mi experiencia su utilización ha sido útil para los pacientes seleccionados beneficiarios de este manejo; es así como el tratamiento se ha realizado en los siguientes casos:

### Cáncer de esófago

(Dos casos de disfagia maligna); manejo paliativo en dos hombres mayores de 70 años, uno de ellos con EPOC severo, relativo alto riesgo quirúrgico y Barrett con cáncer *in situ*; el otro paciente con aneurisma de aorta torácica, enfermedad coronaria y recidiva local después de cirugía. En ambos casos la disfagia fue resuelta adecuadamente.

### Ectasia vascular gástrica antral

(Seis pacientes; cinco mujeres y un hombre) el denominador común en estos pacientes fue la anemia con requerimiento frecuente de transfusiones y asociada en tres casos a insuficiencia renal crónica, un caso con cirrosis biliar primaria (Figura 1), un caso de esclerosis sistémica y un caso con artritis reumatoidea severa. En tres pacientes la patología había sido interpretada endoscópicamente como gastritis aguda.



**Figura 1.** Paciente con cirrosis biliar primaria y anemia crónica requiriendo transfusiones frecuentes; diagnóstico previo de gastritis aguda. La apariencia endoscópica es de una ectasia vascular antral. Remitida para tratamiento con láser Nd:YAG (tres sesiones). Evolución satisfactoria después de un año de seguimiento sin necesidad de nuevas transfusiones.

Dr. Carlos Serrano Mora, MD. Médico Gastroenterólogo. Instituto de Gastroenterología. Bogotá, D.C.

cserrani@cable.net.co

Rev Colomb Gastroenterol 2003;18:100-101.

Se requirieron en promedio tres sesiones de terapia por cada enfermo. Todos los pacientes evolucionaron satisfactoriamente desde el punto de vista de control de su anemia, con disminución notoria de la necesidad de transfusiones.

### Cáncer gástrico avanzado (Hemorragia)

(Un hombre > 80 años) paciente con una gran lesión tumoral fúndica, quien no aceptó manejo quirúrgico y que inicialmente fue tratado mediante esclerosis con alcohol absoluto obteniendo gran reducción citotumoral y control de dos episodios de sangrado mediante láser. Su sobrevivencia con una adecuada calidad de vida fue de 18 meses.

### Proctitis actínica

(Tres mujeres) sometidas a radioterapia previa para manejo coadyuvante de cáncer ginecológico que consultaban por proctorragia. En su momento se asoció al tratamiento con sucralfato y enemas de prednisona, la fotocoagulación (láser Nd:YAG) obteniendo una adecuada respuesta. Un trabajo reciente en nuestro medio (Puerta y cols.) publicado en la RCG informa sobre los beneficios de la formalina aplicada localmente para el manejo de esta entidad.

### Ectasias vasculares del colon

(Tres pacientes: dos mujeres y un hombre) Pacientes ancianos con episodios de sangrado digestivo bajo severo en quienes se demostró la presencia de angiodisplasia (dos en el colon derecho, una en el sigmoide). En el seguimiento a dos años no se ha observado resangrado.

La terapia endoscópica mediante láser Nd:YAG en combinación con otras modalidades terapéuticas de algunas lesiones gastrointestinales en pacientes adecuadamente seleccionados, es de utilidad en el manejo de dichos enfermos. Debo enfatizar especialmente su indicación en el tratamiento de la ectasia vascular del antro gástrico.

### Bibliografía

- **Weston AP, Sharma P.** Nd:YAG contact laser ablation of Barrett's high grade dysplasia and early adenocarcinoma. *Am J Gastroenterol* 2002; 97: 2998-3006.
- **Hong JJ, Park W, Ehrenpreis ED.** Review article: current therapeutic options for radiation proctopathy. *Aliment Pharmacol Ther* 2001; 15: 1253-1262.
- **MJ Bourke, RL Hope, P Boyd, et al.** Endoscopic laser therapy for watermelon stomach. *J Gastroenterol Hepatol* 1996; 11: 832-834.
- **Liberski S, McGarrity T, Hartle R, et al.** The watermelon stomach: long-term outcome in patients treated with ND:YAG laser therapy. *Gastrointest Endosc* 1994;40:584-587.
- **Geenen J, Fleischer D, Wayne J.** Techniques in Therapeutic Endoscopy 2nd ed. Gower Med. Pub. 1992.