

NOTAS RADIOLOGICAS.

Cancer do Esophago.

Saint Pastous

Só no periodo de estadio de sua evolução clinica é que o cancer do esophago adquire expressão radiologica propria ou caracteristica.

Em sua phase inicial, porém, os signaes radiologicos verificados nos casos de neoplasma do esophago confundem-se com as imagens espasmodicas, de causas diversas.

Por isso mesmo, toda alteração espasmodica, constatada ao nivel do cardia ou em qualquer ponto dos diversos segmentos do esophago, deve fazer pensar na presença de uma lesão neoplasica incipiente.

Em periodo mais avançado da molestia, a alteração da parede do esophago attingida pelo processo neoplasico traduz-se no exame radiologico por uma imagem caracteristica, que é a *imagem lacunar*.

Imagem lacunar, chamada pelos allemães *Füllung defekt*, e *Filling defect* pelos inglezes, é como definem essas expressões, uma falha ou uma ausencia parcial e segmentaria da imagem normal do órgão, circumscripita por contornos irregulares e denteados, limitando um segmento que se impregna incompleta e defeituosamente pela substancia opaca (*baryo* ou *bismutho*). A imagem lacunar typica é quasi pathognomonica das neoplasias malignas; entretanto, a syphilis, a tuberculose, os tumores benignos do esophago pódem simular, embóra raramente, o aspecto lacunar do cancer.

O cancer do esophago produz fatalmente, e de módo progressivo, a estenose do órgão.

E' elle a causa mais frequente das estenoses organicas do esophago.

Sendo o cancer do esophago de frequencia consideravel e impressionante, é necessario que doentes e médicos não se façam responsaveis pela perda irreparavel do tempo precioso em que a therapeutica poderá ainda deter a marcha temivel do tenebroso mal.

Dizem os especialistas autorizados, como Guizet e outros, que *ao menor indi-*

cio de dysphagia, o paciente deve ser encaminhado ao otorrhinolaryngologista, que procederá a uma esophagoscopia meticulosa e attenta, para decidir da conveniencia de uma biopsia immediata toda vêz que verificar no interior do esophago qualquer vestigio suspeito de uma neoplasia.

O exame esophagoscopico será, pois, completado pela biopsia e, tambem, pelo exame radiologico. Nos meios dotados de recursos medicos, é simplesmente lamentavel, sinão mesmo criminoso, o habito de submeter o doente, portador de uma estenose organica do esophago, a um tratamento de próva pela medicação antisymphilitica, com o intuito de apurar assim a verdadeira natureza do mal.

Esse criterio é por muitas rasões nocivo e censuravel; primeiro, porque um neoplasma póde coexistir com um terreno syphilitico, sem que a syphilis actue como causa do processo maligno, sendo, nesse caso, absolutamente inefficaz a medicação especifica; segundo, porque está hoje largamente demonstrado pela observação clinica que o tratamento antisymphilitico produz uma acção excitante sobre o processo neoplasico, aggravando as condições locaes da molestia, com seria repercussão sobre o estado geral do paciente; em terceiro lugar, não sendo de natureza syphilitica a lesão, *tem-se perdido o tempo util de um diagnostico precoce, com seguras probabilidades de successo mais ou menos completo e definitivo de uma therapeutica exacta e bem applicada.*

Diagnosticado precocemente o cancer do esophago, o seu tratamento deverá constar de uma associação da cirurgia, da curietherapia e da röntgentherapie profunda. Feita a gastrostomia, submete-se a séde da lesão á acção do radium por via central (*intraesophagiana*), e simultaneamente, ou em tempo posterior, as regiões e órgãos visinhos ou, mesmo, tributarios do segmento esophagiano doente serão irradiados pela technica especializada da radiotherapia profunda.

.....

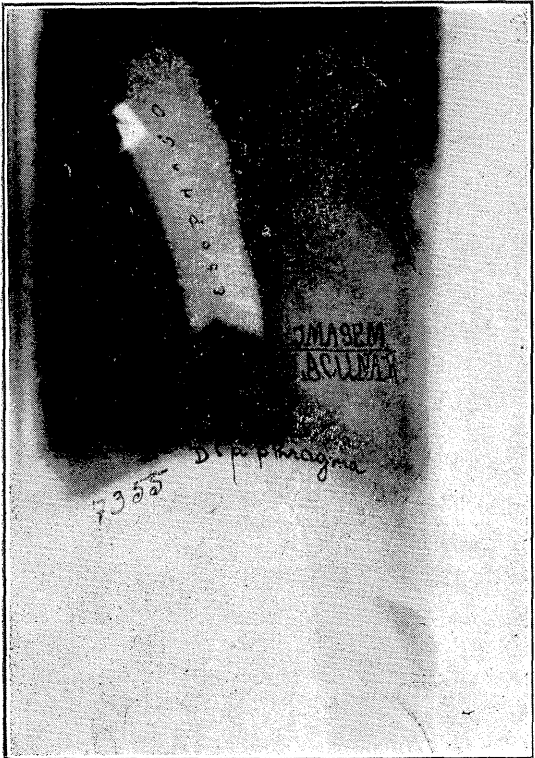
NOTAS RADIOLOGICAS

SAINT PASTOUS.



Cancer do Esophago
Imagem lacunar.

Ficha 6893



Cancer do Esophago — Imagem lacunar.

Ficha 7355