



INEN



Dr. Fernando Barreda Bolaños
Servicio de Gastroenterología
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Mucosectomía : Definición

- **Es la técnica endoscópica que consiste en la instilación de solución salina en la sub-mucosa alrededor de una lesión definida, ayudando de ésta manera en la remoción completa del cáncer gástrico temprano.**

Mucosectomía en Cáncer Gástrico Temprano

“Para obtener curación a través de la resección endoscópica, es esencial asegurarse de que la lesión sea localizada y sin metástasis”.

M. Tada

Tratamiento Endoscópico del Cáncer Gástrico Temprano

INEN 1991-2002

Edad	Area	Tamaño	Cirugía Adicional	Seguimiento
64	Cuerpo	1.5 cm	No	8 años 9m
59	Antro	2 cm	Si	5 años
55	Antro	2.5 cm	Si	4 años 2m
71	Muñón	2 cm	No	3 años 3m
62	Cuerpo	1.5 cm	No	2 años 7m
69	Antro	1 cm	No	2 años 7m
71	Cardias	1.2 cm	No	2 m

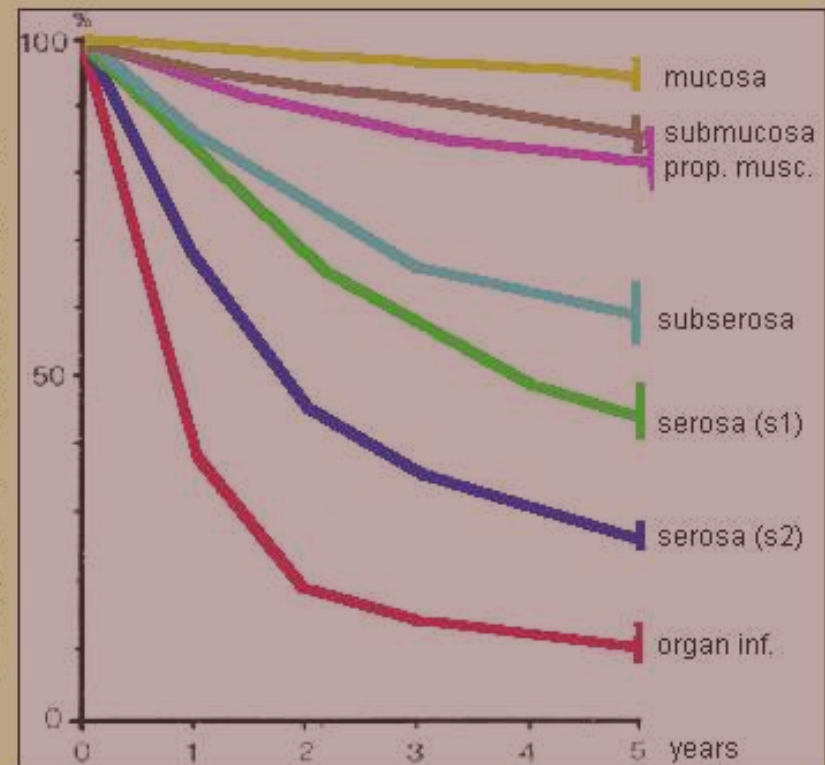
Therapeutic strategy

Early cancer

intestinal types. In the latter, the margins have to be at least 5 cm.

A tumor which is localized in the distal part of the stomach may be approached by partial gastric resection, whereas in a more proximal position, total gastrectomy is usually required. This is not because of technical reasons but because of the very poor functional outcome of partial resection of the upper stomach.

The prognosis of adequately treated early cancer is excellent. The best results are doubtlessly achieved in Japan. In Europe and the US, the results could be improved in the last couple of years. This has to be taken in mind if minimal invasive approaches are now being considered.

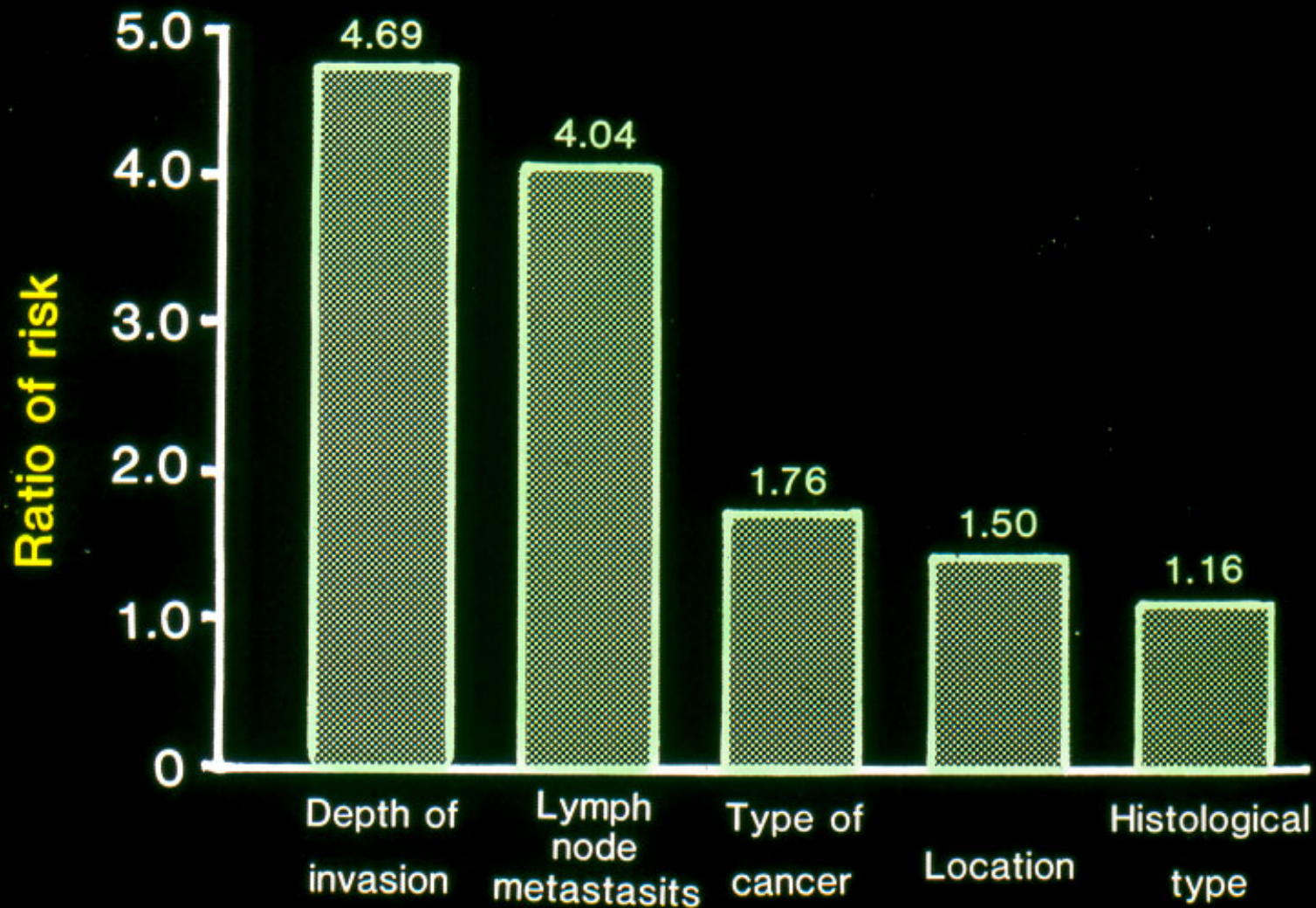


● Prognosis T1 (Japan)

○ Prognosis T1 (Europe)

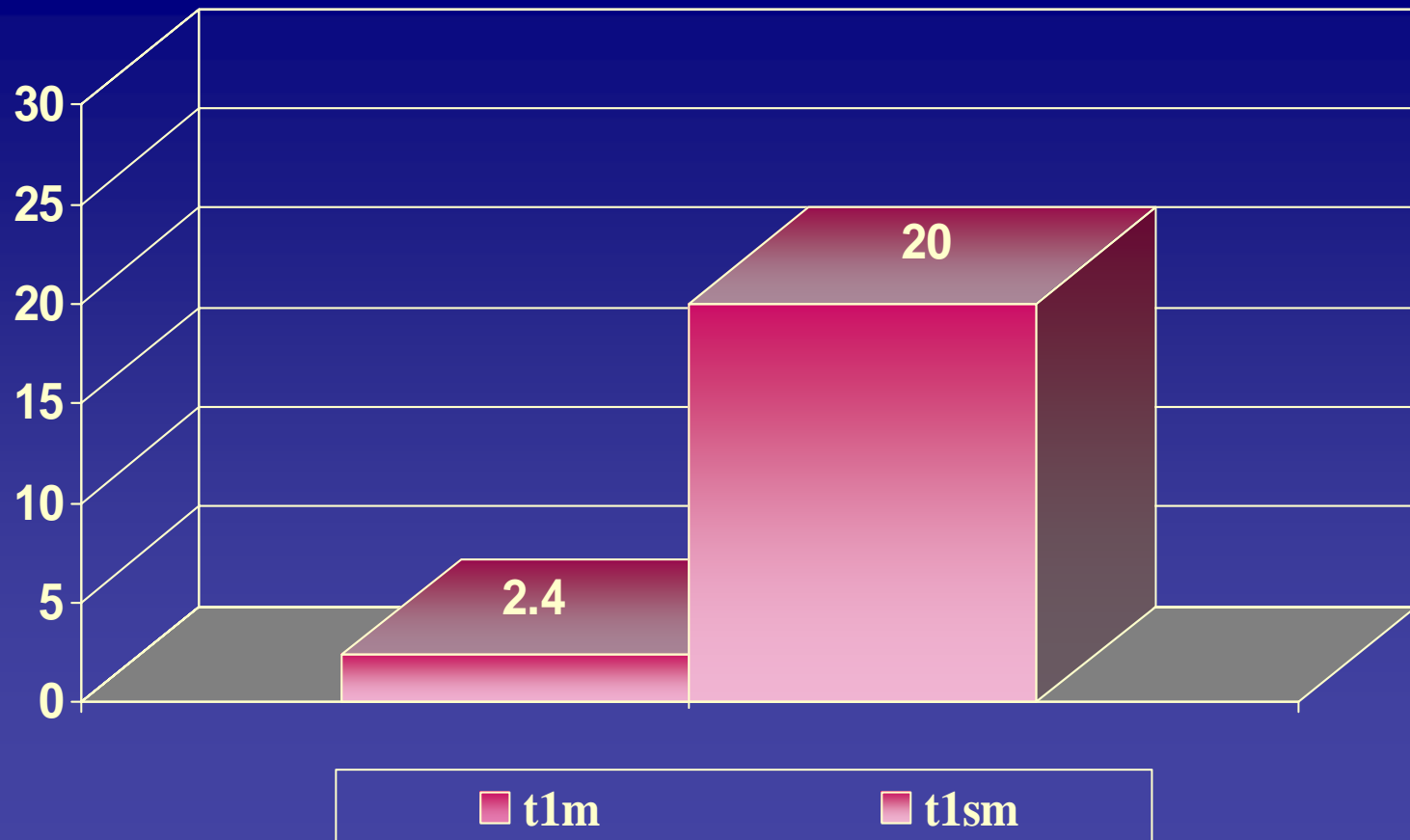
Factores pronóstico más importantes en cáncer gástrico

- Profundidad de la invasión.
 - Metástasis ganglionar.
 - Metástasis a distancia.



Probability of lymph node infiltration

Gastric cancer

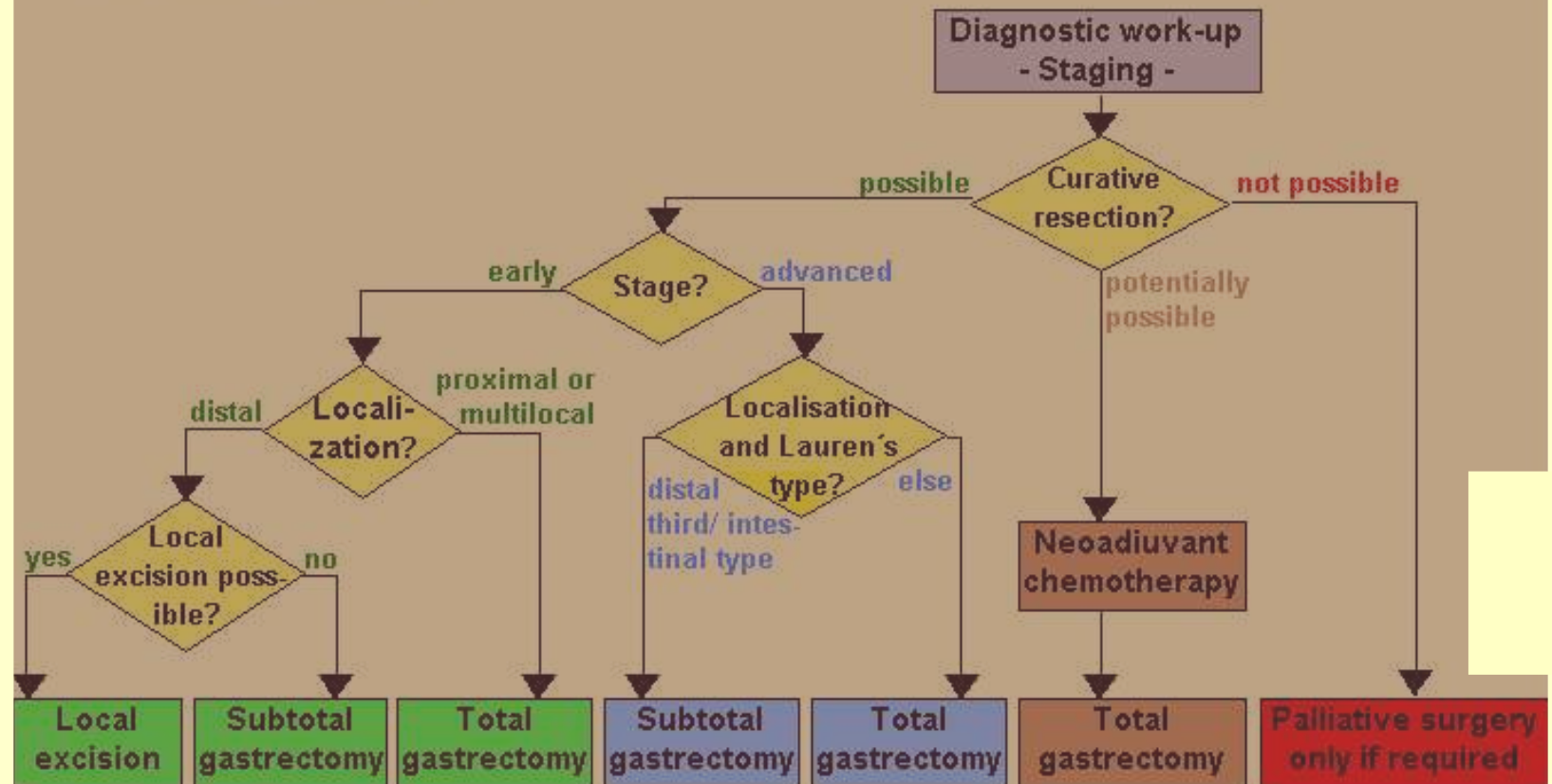


Mucosectomía : Indicaciones

- **Cáncer gástrico temprano de tipo polipoide de hasta 20 mm, limitado a la mucosa**
- **Cáncer gástrico temprano de tipo plano o deprimido menor a 20 mm, sin componente ulcero**

Therapeutic strategy

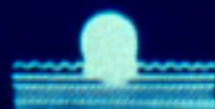
Therapeutic path-way



MACROSCOPIC CLASSIFICATION OF EARLY GASTRIC CANCER

BASIC TYPE

TYPE I PROTRUDED TYPE



TYPE II SUPERFICIAL

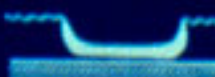
a. **ELEVATED TYPE**



b. **FLAT TYPE**



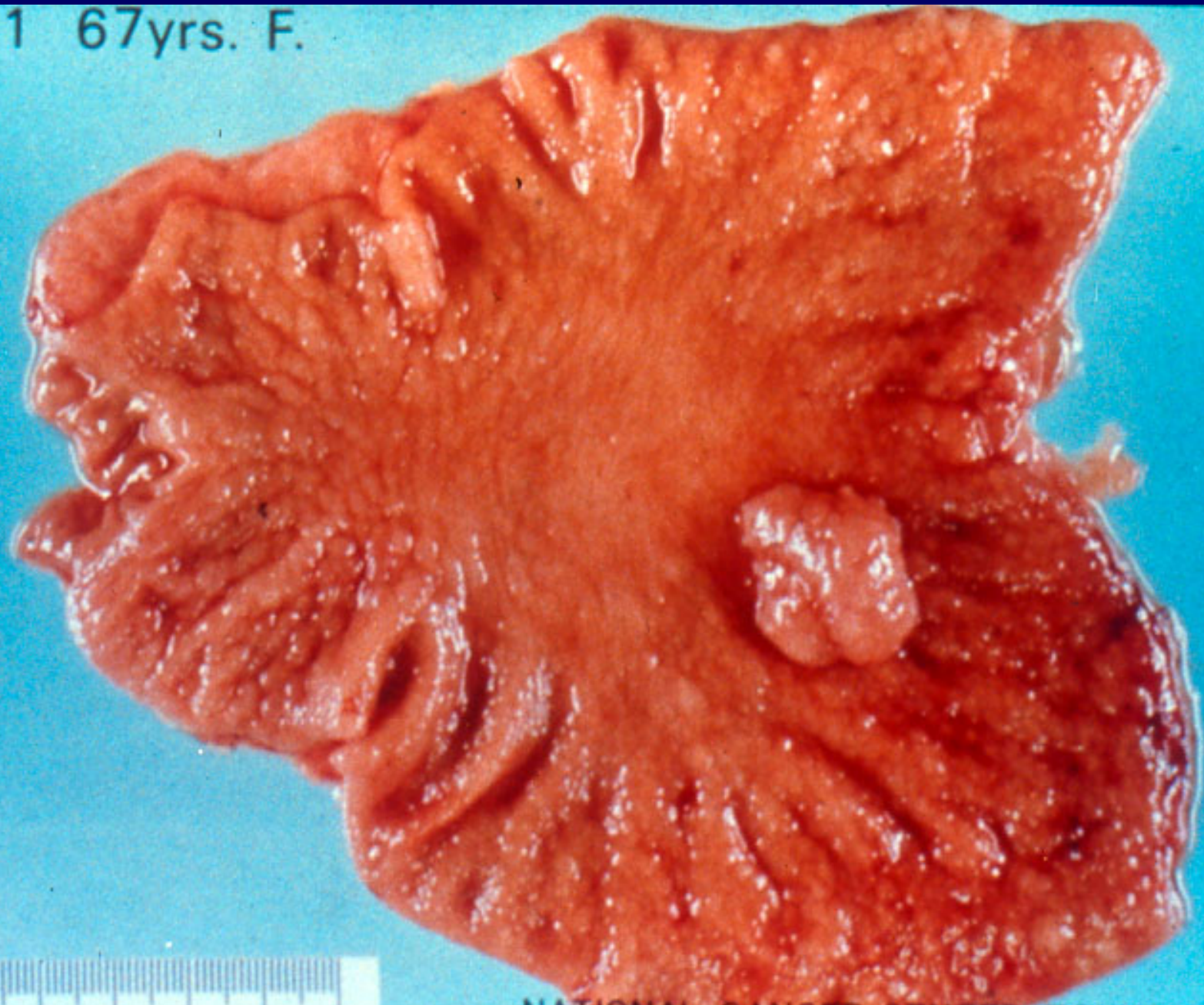
c. **DEPRESSED TYPE**



TYPE III EXCAVATED TYPE



Case-1 67yrs. F.



NATIONAL CANCER CENTER TOKYO



Case-6 56yrs. F.



10 11 15 TUMOR CENTER TOKYO

Cáncer Gástrico Temprano : Factores a considerarse en el Tto. Endoscópico

- **Progreso en la técnica diagnóstica**
- **Metástasis nodular linfática ausente en la mayoría de los casos**
- **Progreso en la técnica terapéutica**
- **Pacientes ancianos con enfermedades subyacentes y de alto riesgo si fuesen sometidos a tratamiento quirúrgico**

Tratamiento Endoscópico en Cáncer Gástrico Temprano : Técnicas

- **Técnica de destrucción de tejido**
- **Técnica de resección endoscópica**

Técnica de destrucción de tejido

- **Evaluación previa mediante biopsia**
- **Evaluación previa mediante eco-endoscopia**
- **Evaluación previa radiológica**
- **No se puede recobrar el tejido para estudio histológico**

Técnica de resección endoscópica o Mucosectomía

- **La evaluación está basada en el examen del espécimen tisular resecado**

Mucosectomía : Indicaciones

- **Cáncer gástrico temprano de tipo polipoide de hasta 20 mm, limitado a la mucosa**
- **Cáncer gástrico temprano de tipo plano o deprimido menor a 20 mm, sin componente ulceroso**

First International Gastric Cancer Congress

Oshiba S. Abstracts 1995;12, Japan

Mucosectomía : Ventajas

- **Resección completa de la lesión**
- **Máxima muestra de tejido obtenido**
- **Mínima posibilidad de complicaciones tipo perforación y sangrado**

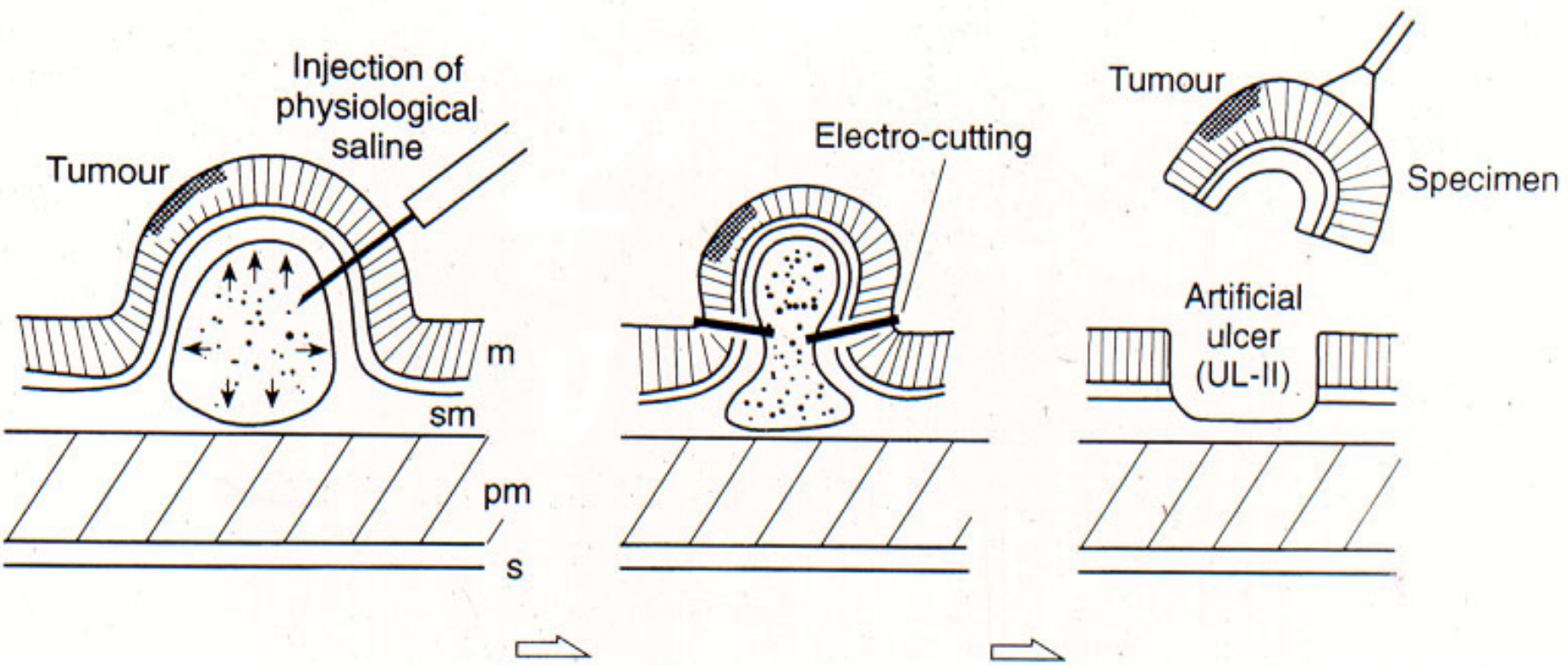
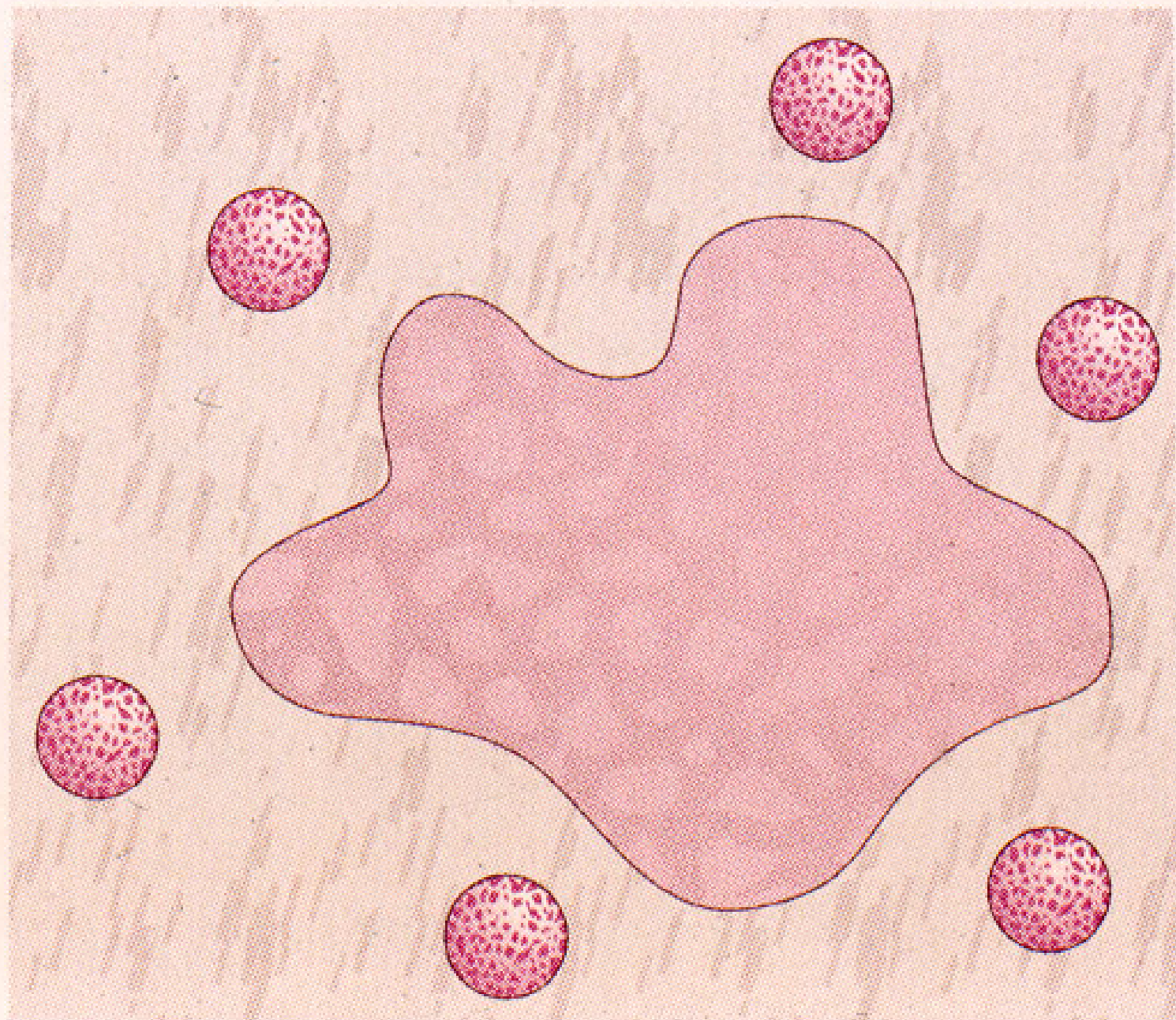
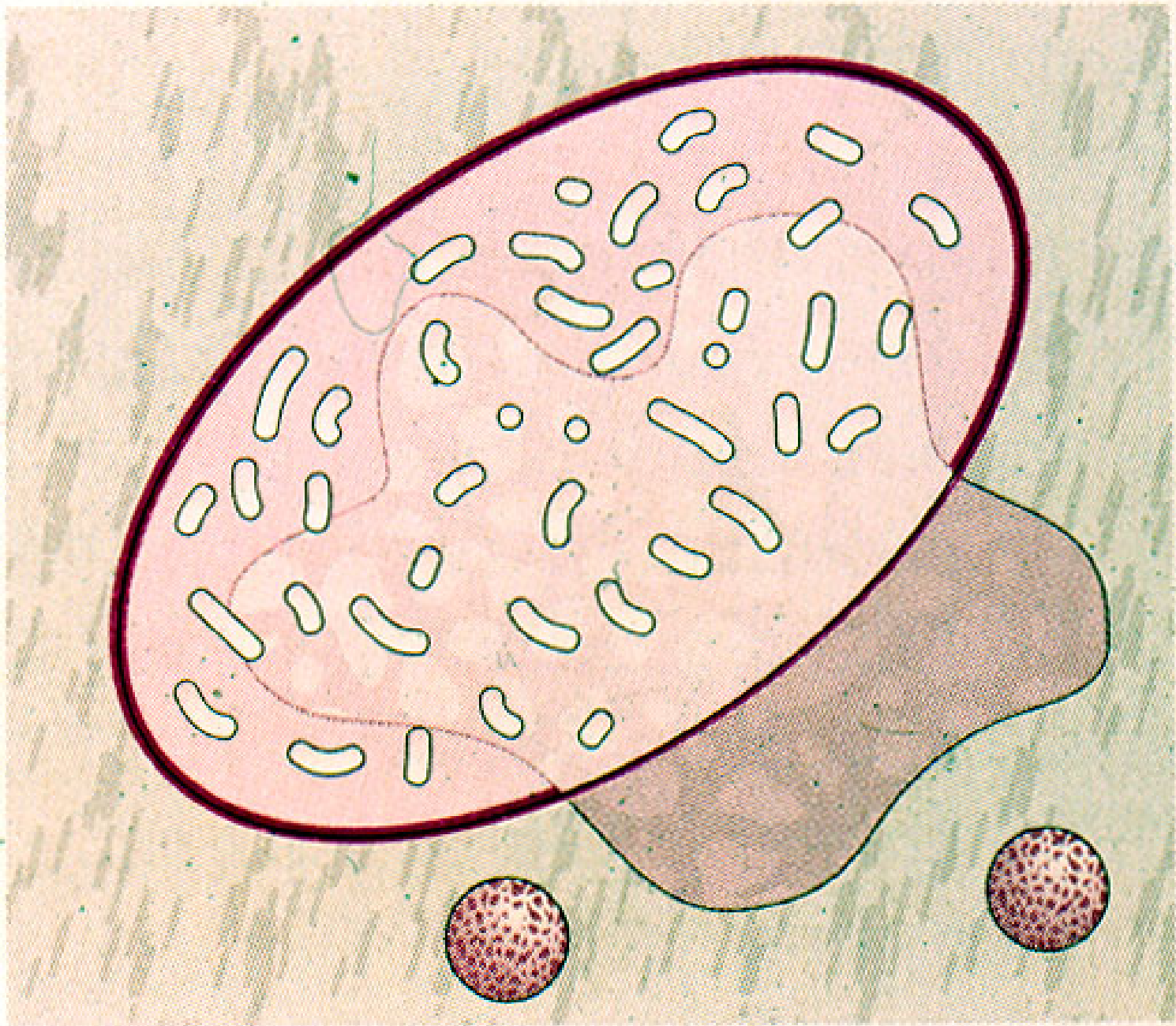
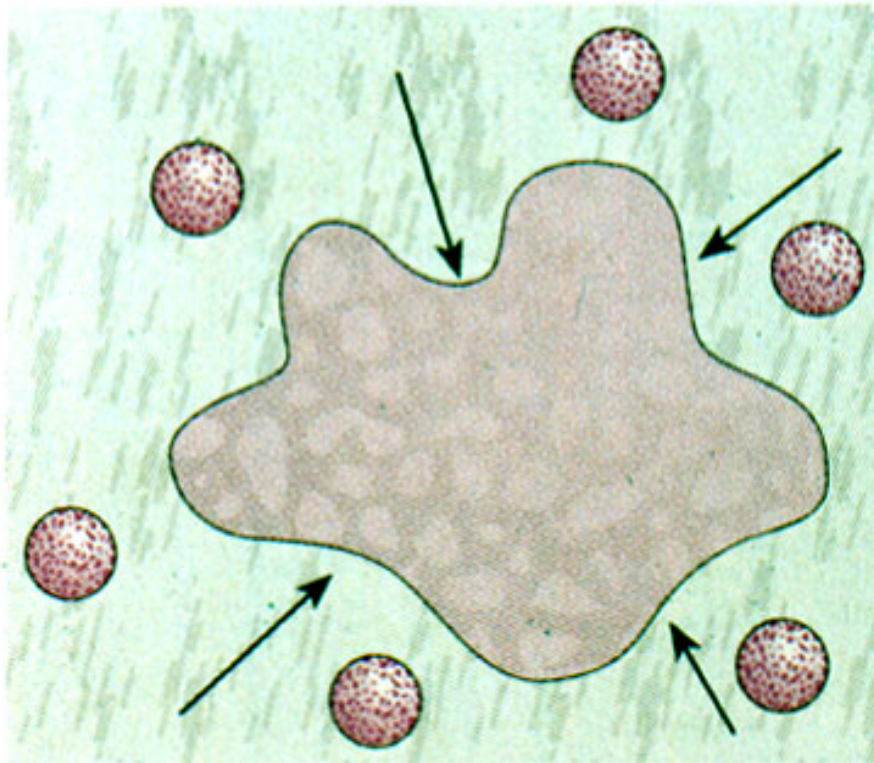


Fig. 17.1. Schematic illustration of strip biopsy.





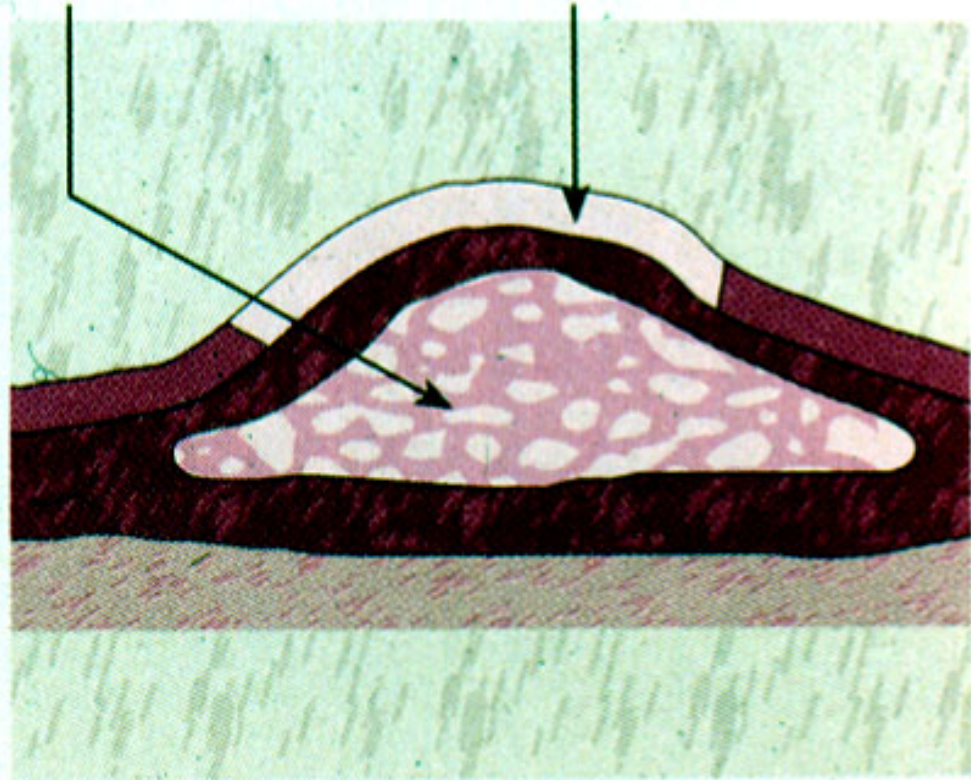
points of SM injection



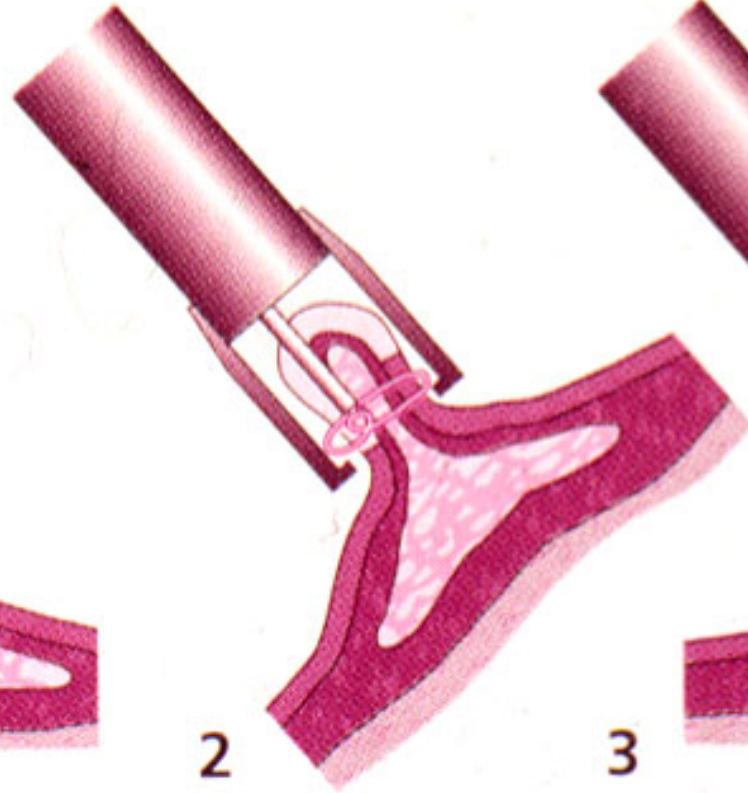
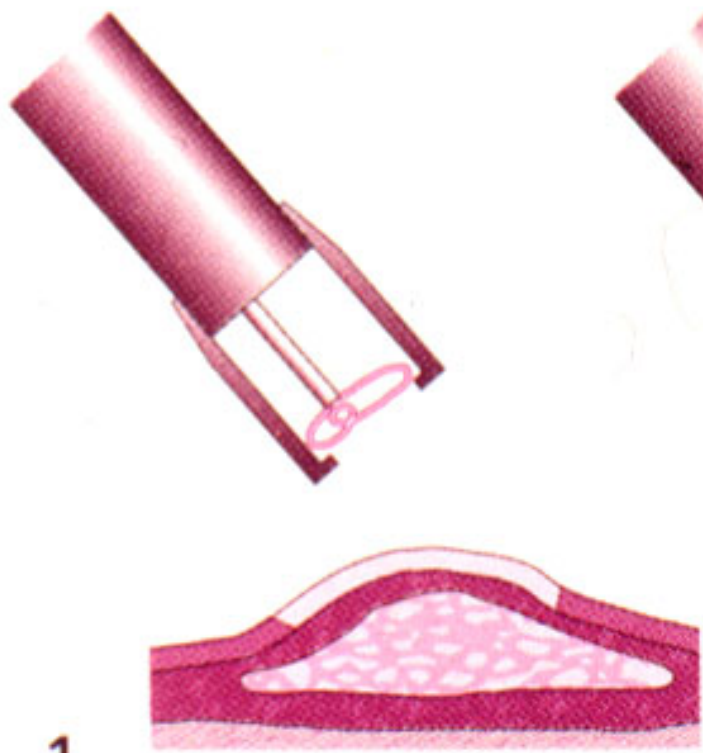
a

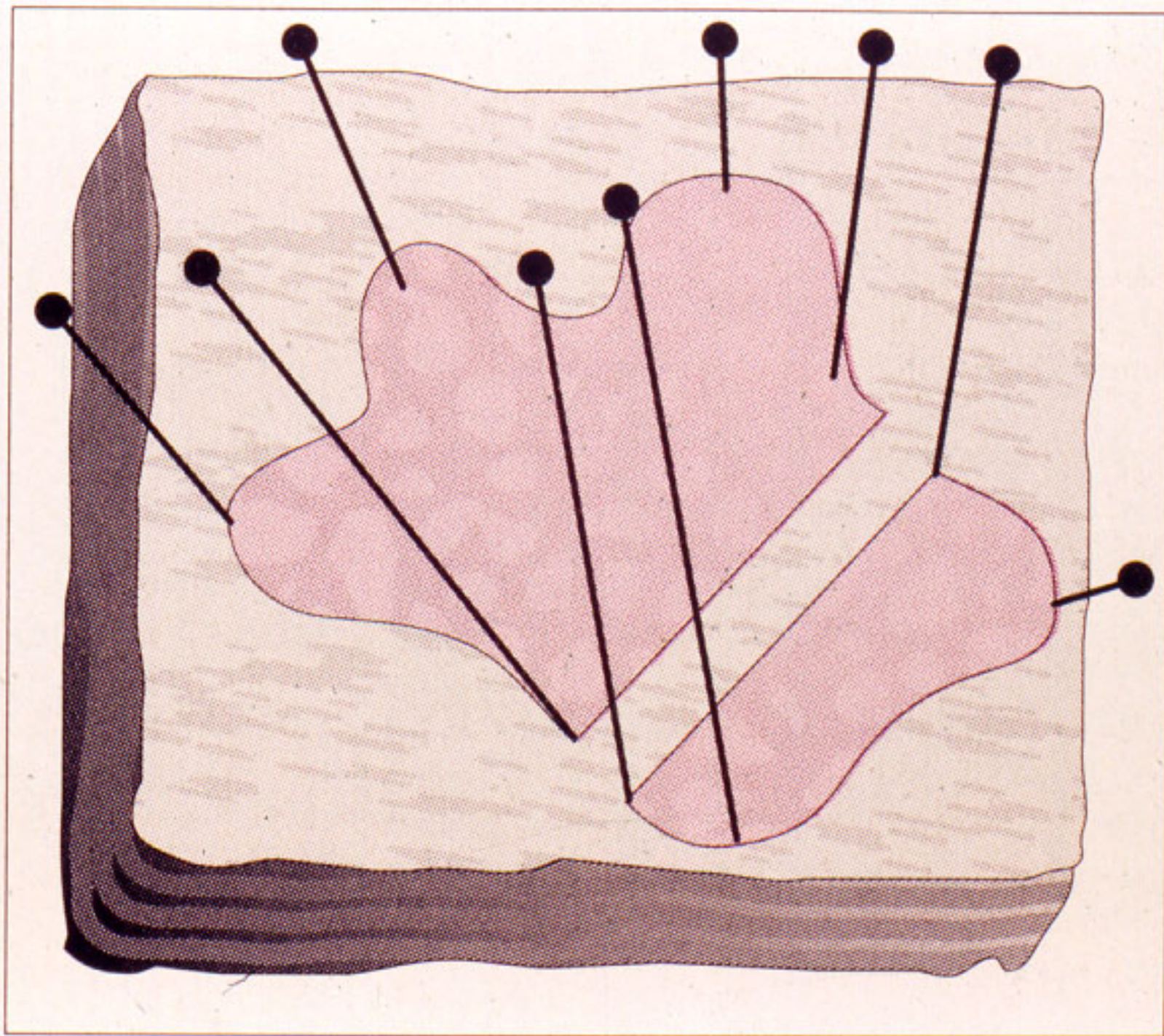
saline pouch

neoplastic area



b





S/N
M 69

RASCHION JORDAN JOSE

11/21/97
12:28:13



DR. BARRERA INEN

Dr. Fernando
Barreda Bolaños

JNEN