

## TRATAMENTUL PALIATIV AL CANCERULUI ESOFAGIAN COMPLICAT CU FISTULA ESO-PULMONARĂ PRIN MONTAREA STENTULUI METALIC AUTOEXPANDABIL: CAZ CLINIC



**R.Targon<sup>1</sup>, A.Dodon<sup>1</sup>, Gh. Bunic<sup>3</sup>, Ina Moldovan<sup>1</sup>, A. Leșco<sup>2</sup>, V. Șova<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup> Secție Chirurgie Generală, Spitalul Clinic Militar Central, Chișinău, Moldova, <sup>2</sup> Centrul de Excelență în Medicină și Farmacie “Raisa Pacalo”, Chișinău, Moldova, <sup>3</sup> IMSP Institutul de Medicina Urgentă, Chișinău, Moldova**

**Scopul lucrării.** Cancer esofagian este o patologie frecvent diagnosticată într-un stadiu avansat și necesită tratament paliativ pentru ameliorarea disfagiei. Acest studiu de caz clinic își propune să evalueze aspecte tehnice și rezultatele precoce a tratamentului endoscopic paliativ la pacient cu cancer esofagian inoperabil.

**Materiale și metode.** Bărbat în vârstă de 57 de ani, internat în spital la 9 luni după ce a fost diagnosticat cu carcinom scuamos esofagian T3N1M0 și 4 cicluri de chimioterapie cu Docetaxel. La internare a prezentat acuze la disfagie severă (Scorul Disfagiei - 3 conform clasificării Mellow, 1993), episoade de tuse după mâncare și pneumonie recurentă la plămânul drept. Radioscopia cu substanță de contrast a demonstrat prezența unei stricturi neregulate a esofagului toracic cu dilatarea suprastenotică și fuziunea de contrast în bronhia inferioară dreaptă. La examen endoscopic s-a evidențiat o tumoră infiltrativă a esofagului cu constatarea endoluminală a fistulei eso-pulmonare (FEP). Tomografia computerizată a toracelui cu introducerea contrastului per os a evidențiat tumora esofagiană însoțită de FEP și pneumonie distructivă a lobului drept inferior. Stentul Flexella Plus (Ella-CS) a fost implantat în esofag sub control endoscopic direct și ghidare radiologică.

**Rezultate.** Durata procedurii a fost 20 min. Accidente și complicații postoperatorii precoce nu au fost înregistrate. Durata spitalizării a fost de 3 zile. Gradul de disfagie a regresat.

**Concluzii.** Presupunem ca stentarea esofagului cu stentul metalic autoexpandabil poate fi un instrument inofensiv și eficient pentru ameliorarea disfagiei la pacient cu cancer esofagian inoperabil însoțit de FEP.

**Cuvinte cheie.** Cancer esofagian, stentul metalic autoexpandabil, fistula eso-bronșică, disfagia

## PLACEMENT OF SELF-EXPANDABLE METAL STENT PLACEMENT FOR PALLIATION OF ESOPHAGORESPIRATORY FISTULA IN A PATIENT WITH UNRESECTABLE ESOPHAGEAL CANCER : A CASE REPORT

**R.Targon<sup>1</sup>, A.Dodon<sup>1</sup>, Gh. Bunic<sup>3</sup>, Ina Moldovan<sup>1</sup>, A. Leșco<sup>2</sup>, V. Șova<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup> Division of General Surgery, Central Clinical Military Hospital, Chisinau, Moldova, <sup>2</sup> Center of Excellence in Medicine and Pharmacy “Raisa Pacalo”, Chisinau, Moldova, <sup>3</sup> IMSP Institute for Emergency Medicine, Chisinau, Moldova**

**Aim of study.** Esophageal cancer accounts for a considerable portion of malignancies and frequently is diagnosed in advanced stage, requiring palliative treatment to relieve dysphagia and seal esophagorespiratory fistulas. This study aims to evaluate the technical success and clinical effectiveness of covered self-expandable metal stent (SEMS) placement for the palliation of dysphagia and symptoms of esophagorespiratory fistula (ERF) in a patient with inoperable esophageal squamous cell carcinoma.

**Materials and methods.** A 57-year-old man was admitted to the hospital 9 months after being diagnosed with T3N1M0 esophageal squamous carcinoma and 4 Docetaxel chemotherapy cycles. He presented with severe dysphagia (Dysphagia grade scale - 3 by Mellow, 1993), coughing episodes after eating and recurrent pneumonia in the right lung. A contrast swallow demonstrated an irregular stricture of thoracic esophagus with prestricture dilation and contrast fusion to the inferior right bronchus. An endoscopy revealed a lower thoracic esophageal infiltrative tumor with endoluminal presence of ERF. CT scan imaging with oral contrast intake revealed the esophageal tumor accompanied by ERF and destructive right lower lobe pneumonia. Flexella Plus fully covered SEMS (Ella-CS) was implanted in the esophagus under direct endoscopic visualization and fluoroscopic guidance.

**Results.** The procedure time was 20 minutes. Stent placement was technically successful. No major complications related to the procedure were encountered. The length of hospital stay was 3 days. There was considerable relief for dysphagia.

**Conclusions.** SEMS appeared to be a safe and effective treatment tool for the palliation of dysphagia and symptoms of ERF caused by unresectable esophageal cancer.

**Keywords.** Esophageal cancer, self-expandable metal stent, esophagorespiratory fistula, dysphagia