



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Radioterapia versus cirugía abierta versus cirugía endolaríngea (con o sin láser) para el cáncer escamocelular laríngeo inicial (Revisión)

Warner L, Chudasama J, Kelly CG, Loughran S, McKenzie K, Wight R, Dey P

Warner L, Chudasama J, Kelly CG, Loughran S, McKenzie K, Wight R, Dey P.
Radiotherapy versus open surgery versus endolaryngeal surgery (with or without laser) for early laryngeal squamous cell cancer (Radioterapia versus cirugía abierta versus cirugía endolaríngea (con o sin láser) para el cáncer escamocelular laríngeo inicial).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 12. Art. No.: CD002027.
DOI: [10.1002/14651858.CD002027.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002027.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Radioterapia versus cirugía abierta versus cirugía endolaríngea (con o sin láser) para el cáncer escamocelular laríngeo inicial (Revisión)

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Radioterapia versus cirugía abierta versus cirugía endolaríngea (con o sin láser) para el cáncer escamocelular laríngeo inicial

Laura Warner¹, Jessal Chudasama², Charles G Kelly³, Sean Loughran⁴, Kenneth McKenzie⁵, Richard Wight⁶, Paola Dey⁷

¹Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, North Manchester General Hospital, Pennine Acute Hospitals NHS Trust, Manchester, UK. ²Lancashire Teaching Hospitals NHS Foundation Trust, Royal Preston Hospital, Preston, UK. ³Northern Centre for Cancer Treatment, Newcastle General Hospital, Newcastle upon Tyne, UK. ⁴Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, Manchester Royal Infirmary, Central Manchester University Hospitals Foundation Trust, Manchester, UK. ⁵Department of ENT Surgery, Glasgow Royal Infirmary, Glasgow, UK. ⁶Department of ENT Surgery, North Riding Infirmary, Middlesbrough, UK. ⁷School of Postgraduate Medical and Dental Education, University of Central Lancashire, Preston, UK

Contacto: Laura Warner, Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, North Manchester General Hospital, Pennine Acute Hospitals NHS Trust, Delaunays Road, Manchester, M8 5RB, UK. lauratod@doctors.org.uk.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de ORL.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2014.

Referencia: Warner L, Chudasama J, Kelly CG, Loughran S, McKenzie K, Wight R, Dey P. Radiotherapy versus open surgery versus endolaryngeal surgery (with or without laser) for early laryngeal squamous cell cancer (Radioterapia versus cirugía abierta versus cirugía endolaríngea (con o sin láser) para el cáncer escamocelular laríngeo inicial). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 12. Art. No.: CD002027. DOI: [10.1002/14651858.CD002027.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002027.pub2).

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Esta es una actualización de una revisión Cochrane publicada por primera vez en *The Cochrane Library*, Número 2, 2002 y actualizada previamente en 2004, 2007 y 2010.

La radioterapia, la cirugía abierta y la escisión endolaríngea (con o sin láser) son modalidades de tratamiento aceptadas para el cáncer de glotis en estadio inicial. Las series de casos sugieren que confieren una ventaja similar de supervivencia, sin embargo la radioterapia y la cirugía endolaríngea ofrecen la ventaja de la preservación de la voz. En los últimos años se ha observado una tendencia a alejarse de la cirugía abierta, sin embargo, se mantiene el equilibrio entre la radioterapia y la cirugía endolaríngea, ya que ambas modalidades de tratamiento ofrecen la preservación de la laringe con tasas de supervivencia similares. Las opiniones sobre la terapia óptima varían entre las distintas disciplinas y entre los países.

Objetivos

Comparar la eficacia de la cirugía abierta, la escisión endolaríngea (con o sin láser) y la radioterapia en el tratamiento del cáncer laríngeo de glotis inicial.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Enfermedades de Oído, Nariz y Garganta (Cochrane Ear, Nose and Throat Disorders Group); Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL 2014, número 8); PubMed; EMBASE; CINAHL; Web of Science; Cambridge Scientific Abstracts; ICTRP y otras fuentes adicionales de ensayos publicados y no publicados. La fecha de la búsqueda más reciente fue el 18 de septiembre de 2014.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios que comparan la cirugía abierta, la resección endolaríngea (con o sin láser) y la radioterapia.

Radioterapia versus cirugía abierta versus cirugía endolaríngea (con o sin láser) para el cáncer escamocelular laríngeo inicial (Revisión)

1

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los procedimientos metodológicos estándar previstos por la Colaboración Cochrane.

Resultados principales

Se identificó sólo un ensayo controlado aleatorizado, que comparó la cirugía abierta y la radioterapia en 234 pacientes con cáncer laríngeo de glotis inicial. El riesgo de sesgo general de este estudio fue alto.

En el caso de los tumores T1, la supervivencia a cinco años fue del 91,7% después de la radioterapia y del 100% después de la cirugía, y en el caso de los tumores T2, del 88,8% después de la radioterapia y del 97,4% después de la cirugía. No hubo diferencias significativas en la supervivencia entre los dos grupos.

En el caso de los tumores T1, la supervivencia sin enfermedad a cinco años fue del 71,1% después de la radioterapia y del 100,0% después de la cirugía, y en el caso de los tumores T2, del 60,1% después de la radioterapia y del 78,7% después de la cirugía. Sólo esta última comparación fue estadísticamente significativa (valor de $P = 0,036$), pero la significación estadística no se habría logrado con una prueba de dos colas.

No se dispuso de datos sobre los efectos secundarios, la calidad de vida, los resultados de la voz ni el costo.

No se identificaron ensayos controlados aleatorizados que incluyeran la cirugía endolaríngea. Varios ensayos que comparaban la resección endolaríngea y la radioterapia terminaron antes de tiempo debido a la dificultad de reclutar participantes. Un ensayo controlado aleatorizado sigue en curso.

Conclusiones de los autores

Sólo hay un ensayo controlado aleatorizado que compara la cirugía abierta y la radioterapia, pero su interpretación es limitada debido a las dudas sobre la idoneidad de los regímenes de tratamiento y las deficiencias en la presentación del diseño y el análisis del estudio.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Radioterapia versus cirugía abierta versus cirugía endolaríngea (con o sin láser) para el cáncer de laringe inicial

Antecedentes

El cáncer de laringe suele comenzar en la glotis (cuerdas vocales) como un cáncer de células escamosas (cáncer en las membranas). La mayoría de las personas sobreviven a estos cánceres cuando reciben un tratamiento temprano, antes de que el cáncer se extienda a la laringe y sus alrededores. Entre las opciones se encuentran la radioterapia, la cirugía abierta en la que se accede a través del cuello o, más comúnmente ahora, la escisión endolaríngea en la que se llega a la garganta a través de la boca, a veces con un láser.

Características de los estudios

Esta revisión de ensayos identificó sólo un ensayo que incluía a 234 pacientes con cáncer de glotis inicial, que comparó la radioterapia con la cirugía abierta. Se trataba de un ensayo controlado y aleatorizado multicéntrico realizado en la antigua Unión Soviética, Hungría y Checoslovaquia. Se hizo un seguimiento de los pacientes durante cinco años y se midieron las tasas de supervivencia y de no recidiva.

Resultados clave

Los resultados de este ensayo mostraron que no había diferencias significativas en la supervivencia de los pacientes tratados con radioterapia o cirugía abierta.

Se necesitan más datos de ensayos que comparen la radioterapia y la cirugía endolaríngea para determinar la mejor manera de tratar el cáncer de laringe en sus primeras etapas; sin embargo, se han abandonado varios estudios debido a las dificultades para reclutar participantes. Un ensayo aún está en curso.

Se halló que no hay suficiente evidencia para mostrar qué forma de tratamiento podría ser mejor para las personas con cáncer de laringe en estadio inicial.

Calidad de la evidencia

El estudio incluido es de baja calidad. La evidencia de esta revisión está actualizada hasta septiembre de 2014.