



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-026 - Esofagectomía Total y Reconstrucción con Tubular Gástrico para Esofagitis Eosinofílica en casos resistentes al tratamiento

*Torres Alfonso, José Ramón; Restrepo Núñez, Rafael; Posada-González, María; Salcedo Cabañas, Gabriel; Vorwald, Peter; García-Olmo, Damián*

*Fundación Jiménez Díaz, Madrid.*

### Resumen

**Introducción:** La esofagitis eosinofílica representa la forma más frecuente de afectación eosinofílica del aparato digestivo. Produce una sintomatología similar a la de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) con pirosis y dolor epigástrico y torácico, además de otros síntomas como impactaciones de alimento o disfagia para sólidos. El diagnóstico se establece por biopsia endoscópica observándose la presencia de inflamación por eosinófilos del epitelio esofágico. Los hallazgos clínicos, analíticos y radiológicos, como la traquealización esofágica, apoyan el diagnóstico. Entre las diferentes formas de tratamiento médico se encuentran los inhibidores de la bomba de protones, la administración de corticoides tópicos y sistémicos o los inmunosupresores. El fracaso del tratamiento médico, establece la esofagectomía como una alternativa curativa en casos determinados.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una mujer de 49 años con cuadro de asma crónico, clínica de pirosis y disfagia para sólidos de años de evolución. Fue manejada inicialmente con tratamiento médico y dilatación esofágica sin respuesta clínica favorable. Descartada la ERGE mediante pruebas funcionales, se realizó endoscopia digestiva alta (EDA) que confirmó el diagnóstico de esofagitis eosinofílica descartándose afectación a otros niveles del aparato digestivo. Se realizó una esofagectomía total y reconstrucción mediante tubulización gástrica y anastomosis por cervicotomía con fases toracoscópica y laparoscópica. Se empleó abordaje toracoscópico en prono para la esofagectomía y laparoscópico para la creación de tubular gástrico ascendido al cuello por mediastino posterior tras frenotomía mínima y anastomosado a esófago mediante cervicotomía. La paciente fue de alta al 10º día postoperatorio, retirando progresivamente tubos de tórax, tolerando dieta y sin complicaciones postoperatorias.

**Discusión:** La esofagectomía total y reconstrucción con tubular gástrico suponen una alternativa eficaz para la esofagitis eosinofílica en casos muy sintomáticos que no responden al tratamiento médico. El abordaje combinado toracoscópico y laparoscópico se ha mostrado como una opción segura y beneficiosa para la misma.