



V-010 - ESOFAGUECTOMÍA TORACOSCÓPICA EN PRONO POR PERFORACIÓN ESOFÁGICA

Álvarez-Sarrado, Eduardo; Mingol, Fernando; J. Rosellón, Raquel; Muniesa, Carmen; Navasquillo, Mireia; Hurtado, Luis; Bruna, Marcos; Vaqué, Javier

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: Las perforaciones esofágicas son una patología poco frecuente pero de extrema gravedad. En la mayoría de los casos son yatrogénicas durante procesos diagnósticos o terapéuticos y su tratamiento precoz es fundamental para evitar complicaciones graves. En un 10% de los casos, la perforación se produce por lesiones primarias esofágicas y su diagnóstico es más difícil y tardío con mayores tasas de morbimortalidad.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 62 años, con antecedentes de enolismo y tuberculosis, que acude a urgencias por cuadro de insuficiencia respiratoria, fiebre y hematemesis. Ingresa en UCI con cuadro de *shock* séptico donde requiere intubación orotraqueal y soporte vasoactivo. Se realizó una endoscopia que mostró una gran úlcera en la cara posterior de tercio inferior esofágico con sospecha de perforación al mediastino por lo que se realizó una TC que evidenció neumomediastino con derrame pleural bilateral secundario a una perforación esofágica. El paciente fue trasladado a nuestro centro para intervención quirúrgica urgente. El paciente fue intervenido en decúbito prono realizando una esofaguectomía por vía toracoscópica y posteriormente en decúbito supino se realizó una esofagostomía cervical y se colocó una PEG para alimentación enteral. El paciente tras un postoperatorio tórpido con estancia prolongada en reanimación fue dado del alta y está pendiente de reconstrucción. La anatomía patológica de la pieza confirmó la presencia de una gran úlcera perforada con displasia de alto grado y un esófago de Barrett., sin adenopatías positivas para malignidad.

Discusión: Las perforaciones esofágicas primarias son una patología poco frecuente y con elevada morbimortalidad dado el retraso diagnóstico y la mediastinitis asociada. El abordaje toracoscópico en prono ofrece una visualización completa del mediastino así como de ambas cavidades pleurales lo que permite una disección completa del esófago y el drenaje y lavado exhaustivo de ambos hemitórax, así como una mejor ventilación del paciente por la posición prona, y no requiere de intubación selectiva, por lo que en centros con experiencia podría considerarse la vía de elección en la patología quirúrgica urgente del esófago.