



# Cirugía Española



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

## P-004 - DISFAGIA LUSORIA: ARCO AÓRTICO DERECHO COMO CAUSA INFRECUENTE DE DISFAGIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Medina Velasco, Aníbal Armando; Díaz Candelas, Daniel Alejandro; Picardo Gomendio, María Dolores; Gorini, Ludovica; Gemio del Rey, Ignacio Antonio; García Gil, José Manuel; Gijón de la Santa, Luis; de la Plaza Llamas, Roberto

Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara.

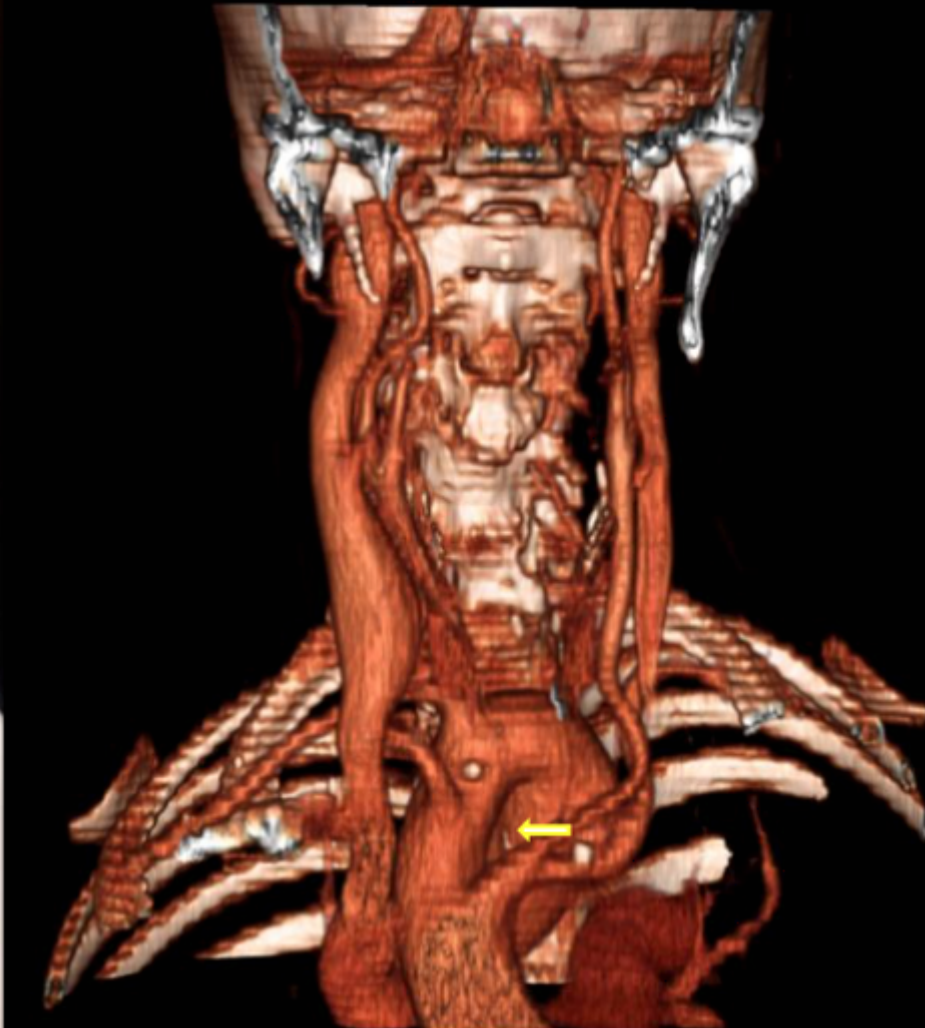
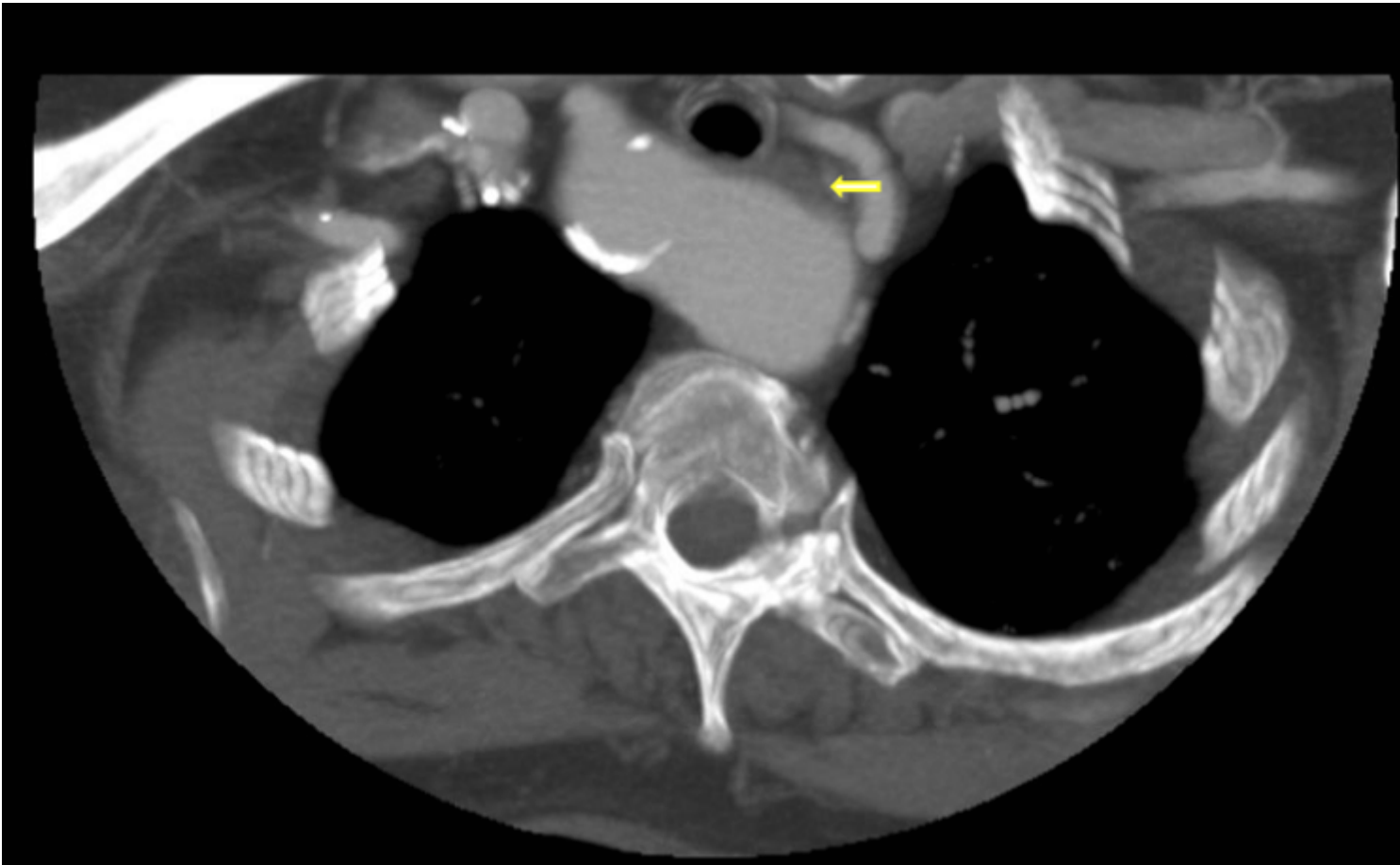
### Resumen

**Objetivos:** La disfagia lusoria (DL) es considerada como cualquier alteración en la deglución secundario a una anomalía en el arco aórtico o sus ramas. La anomalía aórtica congénita más común es una arteria subclavia derecha aberrante. El arco aórtico derecho (AAD) fue descrito por primera vez en 1763 y es una condición infrecuente ocurriendo del 0,05% al 0,1% de las series de radiología y del 0,04% al 0,1% de las series de autopsias. Les traemos de un caso inusual de DL secundaria a un AAD y realizamos una revisión sistemática de la literatura.

**Métodos:** Mujer de 70 años con clínica de 6 meses de evolución de sensación de cuerpo extraño con la deglución, disfagia a sólidos y pirosis. Gastroscoopia: compresión extrínseca en cara posterior del 1/3 tercio proximal-medio esofágico, con hallazgos similares en el transito esófago-gastro-duodenal. TAC: imagen de efecto de masa en mediastino superior del arco aórtico situado en el lado derecho, elongación de aorta torácica descendente con concomitante compresión traqueal. Realizamos una búsqueda sin límites de idioma en PubMed, EMBASE, actualizada el 26 de abril de 2021 con la siguiente estrategia: ((Dysphagia) and (Deglutition Disorders) and (compression)) and ((aortic arch) or (aortic abnormalities)). La sistemática fue según las normas PRISMA.

**Resultados:** Criterios de inclusión: estudios de cualquier nivel de evidencia conteniendo casos de cualquier edad, con DL secundaria a un AAD. Un total de 249 artículos en PubMed y 110 en EMBASE. Se excluyeron 54 duplicados. Se obtuvieron un total de 305 artículos, excluidos 89 por no ser objeto a estudio, 06 cartas al editor, 23 por ser revisiones que no especifican datos de la clínica de los pacientes y su objeto de estudio es otro, 130 por otras causas vasculares, 21 por ser comunicaciones a congresos, incluyendo un total de 20 artículos. Total 21 casos, la mediana de edad fue 39 años (RI 21-60), 66,7% Mujeres, 23,8% presentaron pérdida de peso, 14,3% compresión traqueal concomitante con tos y disnea en el 28,6%. Un 4,8% presentaba disfagia grave a líquidos y 14,3% regurgitación. Pruebas diagnósticas: angio-TAC 85,7%, EGD bario 66,7%, broncoscopia 19%, gastroscopia 19%, angiografía 14,3%, RMN 4,8%. Anatómicamente la presencia de arteria subclavia izquierda aberrante 90,5%, divertículo de Kommerell (DK) 76,2%, ligamento arterioso 47,6%, arco aórtico cervical 14,3%. Tratamiento fue quirúrgico en el 76,2% de casos. Toracotomía izquierda 64,3%, esternotomía media 13,3%, toracotomía derecha 7,1%, abordaje cervical 6,3%. Procedimientos: transposición de a. subclavia aberrante a carótida 42,9%, transposición a la aorta 15,4%, B-P carótido-axilar 7,7%, resección de lig. arterioso 21,4%, resección de DK 92,3%, resección del AAD 14,3%, aortopexia 7,1%. El seguimiento tuvo una mediana de 12 meses (RI 6-34 meses). Complicaciones posoperatorias en el

16,7% de los casos con parálisis recurrencial izquierda.



**Conclusiones:** La DL por un AAD es una condición infrecuente que debemos considerar en casos de disfagia sin causa mecánica intrínseca o funcional. Es una condición de mayor frecuencia en mujeres de mediana edad y con muy pocos casos publicados en la literatura, considerando este hallazgo como excepcional.