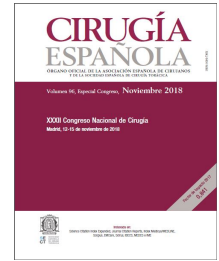




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-138 - ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR PARA UN CASO DE PERFORACIÓN ESOFÁGICA

Guarner Piquet, Pol; Momblán, Dulce; Cárdenas, Gabriel; Díaz, Rafael; Almenara, Raúl; Ibarzábal, Ainitze; Turrado, Víctor; Lacy, Antonio M

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: El 90% de cuerpos extraños ingeridos pasan a través del tracto gastrointestinal sin incidencias, pero en alguno de ellos puede producirse la impactación, con cierto riesgo de perforación asociada. La translocación de contenido esofágico al mediastino causado por este evento asocia infección y una importante morbimortalidad en estos pacientes.

Caso clínico: Presentamos el caso clínico de un varón de 44 años con BMI 33 que consultó a urgencias a raíz de un cuadro de fiebre persistente de una semana de evolución tras la ingesta de un hueso de pollo. En urgencias se evidenció una importante elevación de reactantes de fase aguda en la analítica, realizando TC torácico que objetivó una perforación esofágica con una colección paratraqueal/paraesofágica derecha alta, con cambios sugestivos de mediastinitis. Debido a la estabilidad clínica y hemodinámica del paciente, se decidió tratamiento conservador inicialmente, con antibioterapia, nutrición parenteral, colocación de prótesis endoscópica tras localizar un orificio a 20 cm de arcada dentaria, y drenaje quirúrgico (lavado de la colección y colocación de drenaje) a través de un abordaje supraclavicular tras un intento fallido mediante punción guiada por TC. El paciente presentó un curso postoperatorio correcto. La prótesis fue retirada 6 semanas tras su colocación, sin evidencia de perforaciones ni fugas por endoscopia y tránsito esofagogastricoduodenal, por lo que se inició dieta oral con correcta tolerancia, mantenida tras 10 meses de seguimiento ambulatorio.

Discusión: La perforación esofágica por cuerpos extraños es infrecuente pero puede asociar una importante morbimortalidad. En caso de presentarse, el tratamiento debe ser adaptado a cada caso individualmente. Se puede valorar el tratamiento conservador en pacientes con estabilidad hemodinámica que presenten perforaciones de pequeño tamaño.