



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-081 - BYPASS ESOFÁGICO CON COLGAJO DE YEYUNO LIBRE EN ESTENOSIS ESOFÁGICA CERVICAL RÁDICA

Recasens Subias, Marta; Miró Martín, Mònica; Bettonica Larrañaga, Carla; Estremiana García, Fernando; Aranda Danso, Humberto; López Ojeda, Anna; Farran Teixido, Leandre

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: Presentamos el caso de una mujer de 65 años con una estenosis esofágica cervical r dica tratada con un *bypass* esofágico con colgajo de yeyuno libre.

Caso clínico: Se trata de una mujer con antecedentes de alergia a la penicilina, exfumadora, obesidad e insuficiencia renal crónica estadio IIIA, diagnosticada en 2007 de neoplasia de base de la lengua T4N0M0 tratada con quimioterapia y radioterapia radical, libre de enfermedad. Como complicaciones del tratamiento presentó edema de glotis que requirió de traqueostomía quirúrgica en abril de 2007 y una fístula laringoesof gica crónica refractaria al tratamiento quirúrgico y con prótesis fonatoria, por lo que se decide laringectomía total en enero de 2018. Como complicación, presentó faringostoma que se trató quirúrgicamente con cobertura con colgajo supraclavicular izquierdo. Posteriormente, por clínica de disfagia se diagnostica en octubre de 2018 de estenosis esofágica cervical a 14cm de arcadas dentarias de 2 cm de longitud, que se trata inicialmente con dilataciones endoscópicas. Después de 3 sesiones se considera no tributaria a más tratamiento endoscópico por el alto riesgo de perforación y de fistulizar a vía respiratoria. Evoluciona con empeoramiento progresivo de la disfagia que requiere de ingreso en enero de 2019 y confección de yeyunostomía de alimentación. Se remite a nuestro centro para tratamiento quirúrgico de la estenosis. Junto con el servicio de Cirugía Plástica se realiza en diciembre de 2019 *bypass* esofágico con colgajo de yeyuno libre, con las anastomosis vasculares a la a. auricular posterior y la v. tronco tiroglosa, sin incidencias. La paciente presentó un curso posoperatorio correcto y fue alta a domicilio al 13  día posoperatorio, sin reingresos ni necesidad de más intervenciones terapéuticas posteriores. Presenta una buena tolerancia a dieta blanda, con resolución de la disfagia hasta la fecha.