



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-619 - ¿ES POSIBLE TRATAR LA PERFORACIÓN ESOFÁGICA DE FORMA CONSERVADORA?

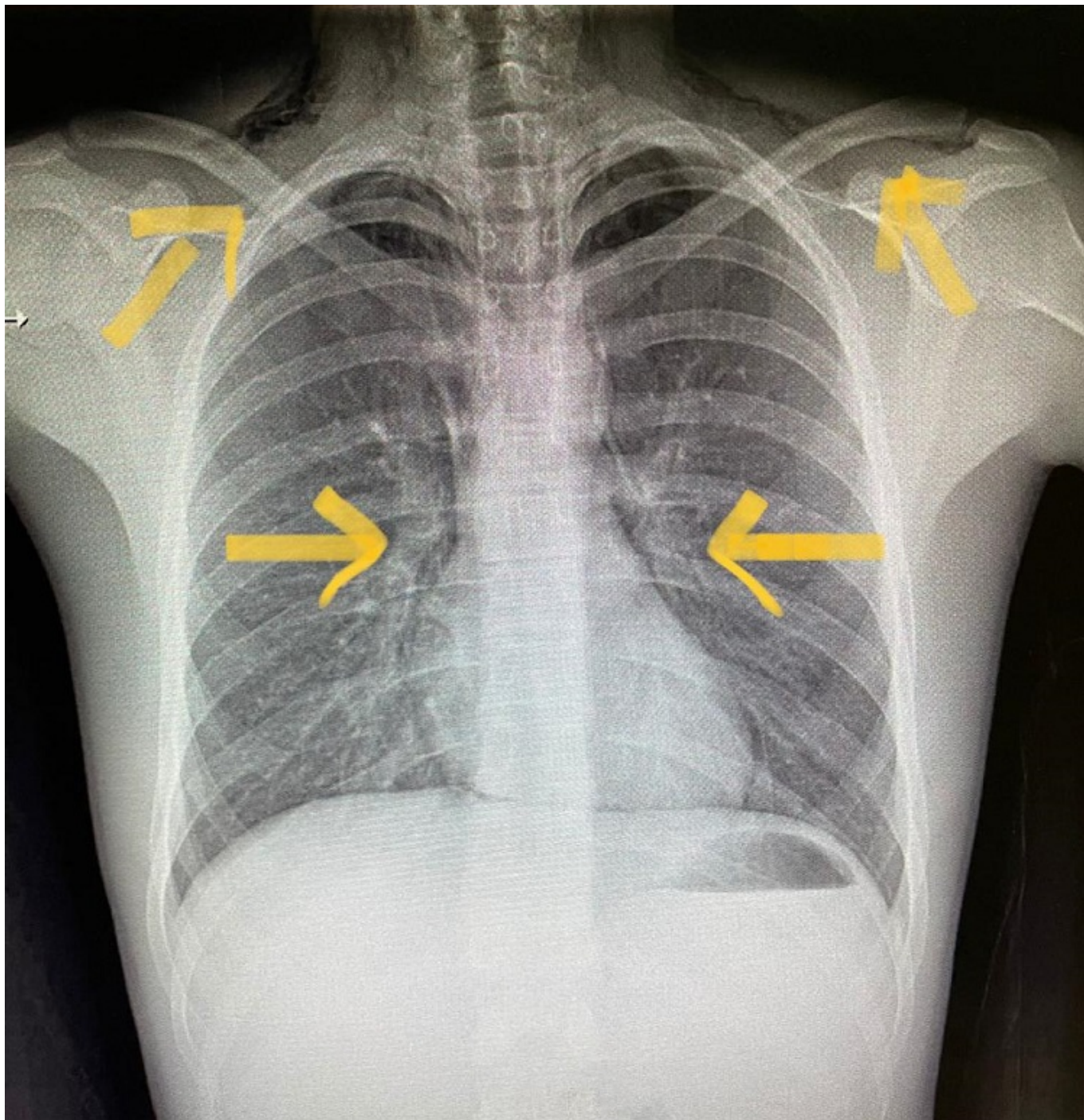
Roldón Golet, Marta; Ramos Muñoz, Francisco; Elmalaki, Lotfi; Moreno Ruiz, Javier; Ramírez Plaza, César Pablo

Hospital Quirónsalud Málaga, Málaga.

Resumen

Objetivos: Presentación de un caso clínico sobre el manejo conservador de una perforación esofágica.

Caso clínico: Varón de 16 años que consulta en urgencias por dolor torácico y sensación de inflamación en la región cervical a raíz de un cuadro de náuseas, vómitos y diarrea en relación con una intoxicación gastrointestinal de 2-3 días de evolución. Analítica de sangre sin alteraciones. Se realiza Rx de tórax donde se objetiva neumomediastino, por lo que se amplía el estudio con TAC Abdominal con gastrografín: no se observan hallazgos de extravasación del contraste ni derrame pleural, pero se confirma el neumomediastino, acompañado de un enfisema subcutáneo cervical. Con estos hallazgos se diagnostica de perforación esofágica por síndrome de Boerhaave. Dada la estabilidad hemodinámica del paciente y al tratarse de un paciente sin patología esofágica previa con una perforación contenida, se decide tratamiento conservador e ingreso en unidad de cuidados intensivos para vigilancia estrecha. La evolución fue favorable, realizando un TC con contraste a los cinco días sin hallazgos de perforación. El tratamiento de la perforación esofágica puede ser tanto conservador como quirúrgico. La decisión debe ser individualizada en cada caso y teniendo en cuenta ciertos criterios fundamentales para llegar a plantear la opción conservadora. Estos están descritos por las guías de la WSES y son: 1. < 24 h desde perforación o inicio de síntomas. 2. Clínicos: estabilidad hemodinámica. 3. Radiológicos: perforación cervical o torácica, no extravasación de contraste ni afectación de órganos vecinos. 4. No antecedentes de patología esofágica (esófago sano que pueda cerrarse correctamente). 5. Hospital con posibilidad de vigilancia, UCI y cirujano de guardia. Si se lleva a cabo este tipo de tratamiento es indispensable ingresar al paciente en una unidad donde esté monitorizado, administrar antibioterapia de amplio espectro, bomba de inhibidores de la bomba de protones y nutrición parenteral.



Discusión: El tratamiento conservador de la perforación esofágica es factible y seguro en casos seleccionados de acuerdo a criterios de guía WSES.