



La imagen del mes

Fístula esofágica en saco ciego

Esophageal blind sac fistula

Jorge Luna-Abanto^{a,*} y Jheff Laura Martínez^{a,b}

^a Departamento de Cirugía Oncológica, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Perú

^b Escuela de Postgrado, Universidad Privada San Martín de Porres, Lima, Perú

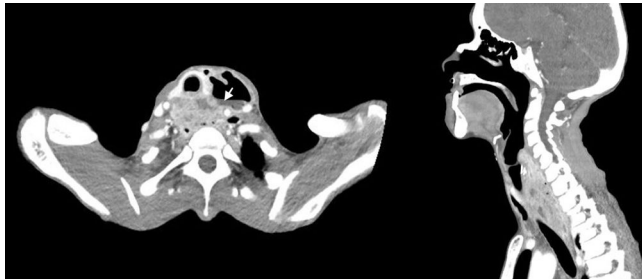


Figura 1

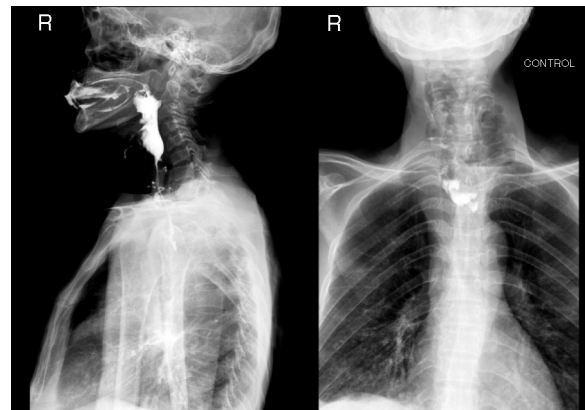


Figura 2

Una mujer de 55 años presentó disfagia y un tumor cervical predominantemente izquierdo. La Tomografía Computarizada del cuello mostró una masa sólida dependiente del esófago proximal y una fistulación asociada a la acumulación de contenido de aire extendido a los tejidos blandos (fig. 1). El tránsito esofágico advirtió la presencia de una fístula del saco ciego en el espacio paratraqueal izquierdo (fig. 2).

La endoscopia digestiva alta reportó, a nivel cricofaríngeo, la presencia de un tumor friable y estenosante. La biopsia de tumor de esófago cervical informó la presencia de un carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado. El 50% de las fístulas aero-digestivas son secundarias a las neoplasias malignas y el 4,5% de los pacientes con cáncer de esófago desarrollarán potencialmente una neoplasia maligna durante el curso de la enfermedad.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Jorgelunaabanto@gmail.com (J. Luna-Abanto).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2018.10.009>

0009-739X/© 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.