

Enfermedades benignas del esófago

Enfermedades benignas del esófago

- El esófago es un órgano tubular de aproximadamente 25 cm de longitud.
- carente de serosa
- recubierto por epitelio escamoso estratificado no queratinizado
 - compuesto por músculo estriado en sus dos tercios superiores
 - músculo liso en el tercio inferior.
- Su localización en el mediastino posterior y su irrigación “prestada” de ramas vecinas
- lo hacen susceptible a complicaciones graves cuando se produce alguna enfermedad.

- Entre sus patologías benignas destacan:
 - divertículos
 - perforaciones o desgarros
 - enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE).

Divertículos esofágicos

- Definición: saculaciones de la pared esofágica que se clasifican principalmente por localización.
- Tipos:
 - Divertículo de Zenker (faringoesofágico, alto): es el más frecuente.
 - Aparece en adultos mayores.
 - El paciente presenta disfagia progresiva
 - regurgitación de alimentos no digeridos horas después de comer
 - halitosis
 - riesgo elevado de aspiración pulmonar.
 - Divertículos parabrónquiales (medios): menos frecuentes
 - se desarrollan en relación al bronquio principal.
 - Pueden dar clínica similar.
 - Divertículos epifrénicos (inferiores): se localizan justo por encima del diafragma.
 - A menudo asociados a trastornos motores del esófago.
- Complicaciones:
 - aspiración
 - infecciones respiratorias recurrentes
 - compresión de estructuras vecinas
 - perforación.
- Diagnóstico: radiografía con contraste baritado y endoscopia.
- Tratamiento: varía según tamaño y síntomas.
 - Los pequeños y asintomáticos se observan
 - los grandes o sintomáticos pueden requerir tratamiento quirúrgico (diverticulectomía, miotomía asociada, técnicas endoscópicas).

Perforaciones y desgarros esofágicos

- Etiología:
 - Espontáneas:
 - Síndrome de Boerhaave (ruptura transmural tras vómitos violentos, parto o convulsiones).
- Mucosas:
 - Síndrome de Mallory-Weiss (desgarro en la unión gastroesofágica con hematemesis).
- Otras causas:
 - cuerpos extraños
 - lesiones iatrogénicas (endoscopia, intubación)
 - complicaciones quirúrgicas.
- Clínica:
 - dolor torácico súbito

- enfisema subcutáneo
- fiebre
- signos de sepsis (por mediastinitis).
- Diagnóstico:
 - radiografía/tomografía con contraste hidrosoluble
 - endoscopia en casos seleccionados.
- Tratamiento:
 - emergencia quirúrgica o endoscópica según extensión.
 - Siempre se indican antibióticos de amplio espectro
 - soporte intensivo
 - drenaje de colecciones.

Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)

- Definición: reflujo patológico de contenido gástrico hacia el esófago por incompetencia del esfínter esofágico inferior (EEI), con o sin hernia hiatal.
- Factores de riesgo:
 - obesidad
 - embarazo
 - comidas copiosas o grasas
 - café, alcohol
 - bebidas carbonatadas
 - tabaquismo
 - algunos fármacos.
- Manifestaciones clínicas:
 - Síntomas típicos:
 - pirosis (ardor retroesternal)
 - regurgitación ácida.
 - Síntomas atípicos o extraesofágicos:
 - tos crónica
 - laringitis
 - asma
 - erosiones dentales
 - dolor torácico no cardíaco.
- Complicaciones:
 - esofagitis
 - estenosis
 - úlceras
 - esófago de Barrett
- Diagnóstico: clínico en la mayoría de casos
 - se confirma con endoscopia

- pH-metría
- manometría (cuando es necesario).
- Tratamiento:
 - Médico: medidas higiénico-dietéticas (elevar cabecera, bajar de peso, evitar irritantes) + inhibidores de bomba de protones (IBP).
 - Quirúrgico: funduplicatura de Nissen y reparación de pilares diafragmáticos en pacientes refractarios o con complicaciones.