



IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Perforación esofágica secundaria a una acalasia

Esophageal perforation secondary to achalasia

Rosa María Vela Colmenero*, Crispín Colmenero Aguilar y Ana María Vela Colmenero

Servicio de Medicina Intensiva, Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España

Disponible en Internet el 26 de febrero de 2024



Figura 1

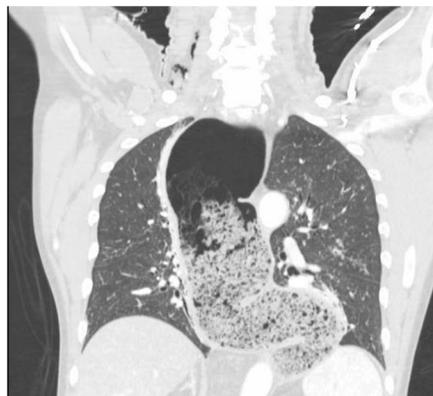


Figura 2

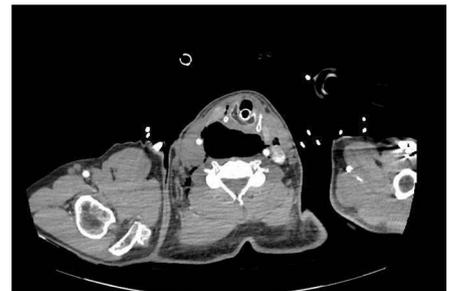


Figura 3

Un hombre de 61 años, con antecedente de acalasia intervenida en 2015 mediante funduplicatura, sin otras enfermedades, acude a urgencias por presentar disnea súbita con insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica. A la exploración física se aprecia desviación traqueal hacia la izquierda con edema cervical y crepitación del tejido subcutáneo (fig. 1). Una vez estabilizado mediante IOT y conexión a VMI, ante la sospecha de enfermedad esofágica, se realiza TAC de tórax con contraste intravenoso, apreciándose un megaesófago de 7 cm (eje AP) con niveles hidroaéreos en su interior (fig. 2), burbujas de neumomediastino con gran enfisema subcutáneo cervical (fig. 3), imágenes compatibles con perforación esofágica a nivel cervical. Tratamiento definitivo: esofagectomía.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rosa.vela@hotmail.com (R.M. Vela Colmenero).