



## IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

### Estenosis esofágica secundaria a disección aórtica

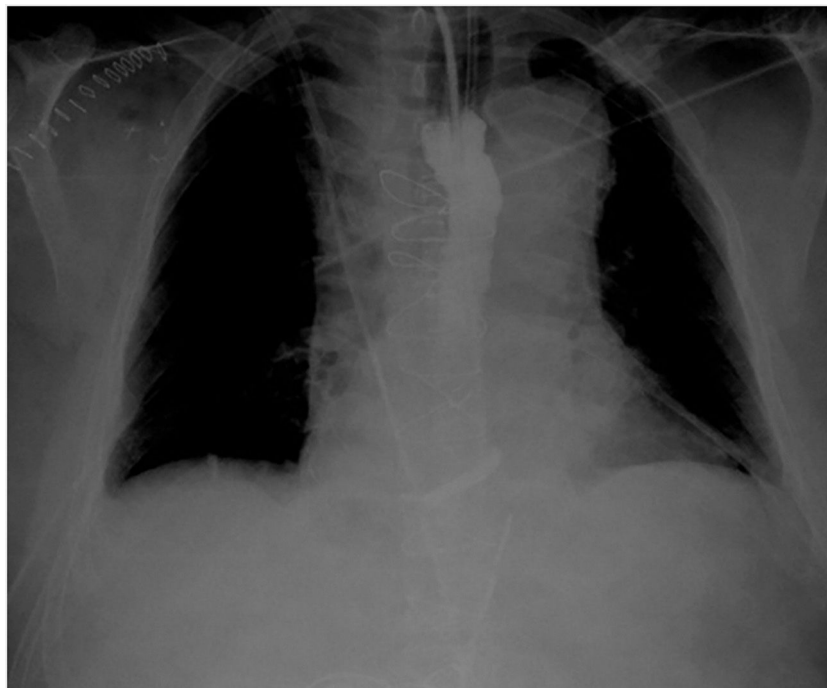
### Esophageal stenosis secondary to aortic dissection

M. Valiente Fernández\*, J.D. Czapka Mital y J.L. Pérez Vela



Unidad de Cuidados Intensivos Cardiológica, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

Disponible en Internet el 5 de abril de 2019

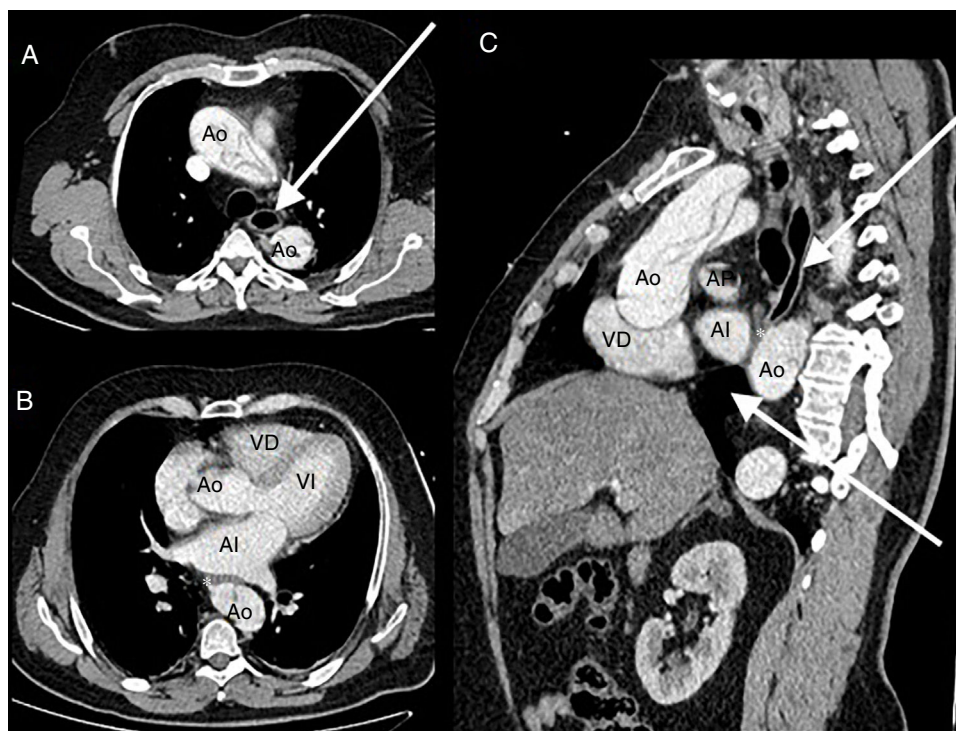


**Figura 1** Radiografía de control portátil de tórax realizada para comprobar la sonda nasogástrica. Se aprecia un ensanchamiento mediastínico secundario a la disección aórtica y contraste radiológico en el esófago proximal que recuerda a un esofagograma.

Varón de 57 años con antecedentes personales de hipertensión arterial y hernia de hiato que acude al Servicio de Urgencias por un cuadro de síncope y dolor torácico. Es diagnosticado de disección aórtica tipo A de Stanford, siendo sometido a cirugía

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mvalientefernandez@gmail.com](mailto:mvalientefernandez@gmail.com) (M. Valiente Fernández).



**Figura 2** TC toracoabdominal. A. Imagen axial preestenótica, donde se observa dilatación esofágica y disección aórtica. B. Imagen axial de la zona de compresión (asterisco blanco). C. Imagen coronal que demuestra aflamamiento esofágico progresivo. Al: aurícula izquierda; Ao: aorta con imagen de *flap* aórtico; AP: arteria pulmonar; VD: ventrículo derecho; VI: ventrículo izquierdo. Flecha blanca: dilatación esofágica pre y postestenosis. Asterisco blanco: zona de obstrucción esofágica.

urgente. Tras la intervención ingresa en la Unidad de Cuidados Intensivos. Para asegurar la nutrición enteral se intenta colocar una sonda nasogástrica con dificultades para su progresión, y se comprueba su posicionamiento con contraste, evidenciándose su malposicionamiento (fig. 1). Se revisa estudio de angio-TC torácico, observándose un hematoma aórtico secundario a la disección que produce compresión extrínseca del esófago con aflamamiento progresivo y dilatación previa a la obstrucción (fig. 2). Finalmente requiere la colocación endoscópica para superar la estenosis esofágica.

### Agradecimientos

Al Servicio de Radiología del Hospital Universitario 12 de Octubre por su colaboración.