

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

ATRESIA DE ESOFAGO

La atresia esofágica es un defecto congénito en el recién nacido cuyo esófago no se conecta correctamente con el estómago.

El problema, que se desarrolla antes del nacimiento, puede provocar asfixia y problemas respiratorios en el recién nacido. El paciente debe ser tratado quirúrgicamente lo antes posible.

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

Un poco de historia...

- 1697: Thomas Gibson describe por primera vez un paciente con atresia de esófago.
- 1939: William Ladd logra que sobreviva un paciente tras intervenirle quirúrgicamente

Hasta este momento, todos los niños con atresia de esófago se consideraban inoperables, falleciendo el 100%.

- 1941: Cameron Haihgt logra la supervivencia de un paciente realizando una única cirugía.
- 2000: Steve Rothenberg opera con éxito la primera atresia de esófago por vía toracoscópica.

Actualmente, sobreviven más del 90% de los niños nacidos con atresia de esófago.

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

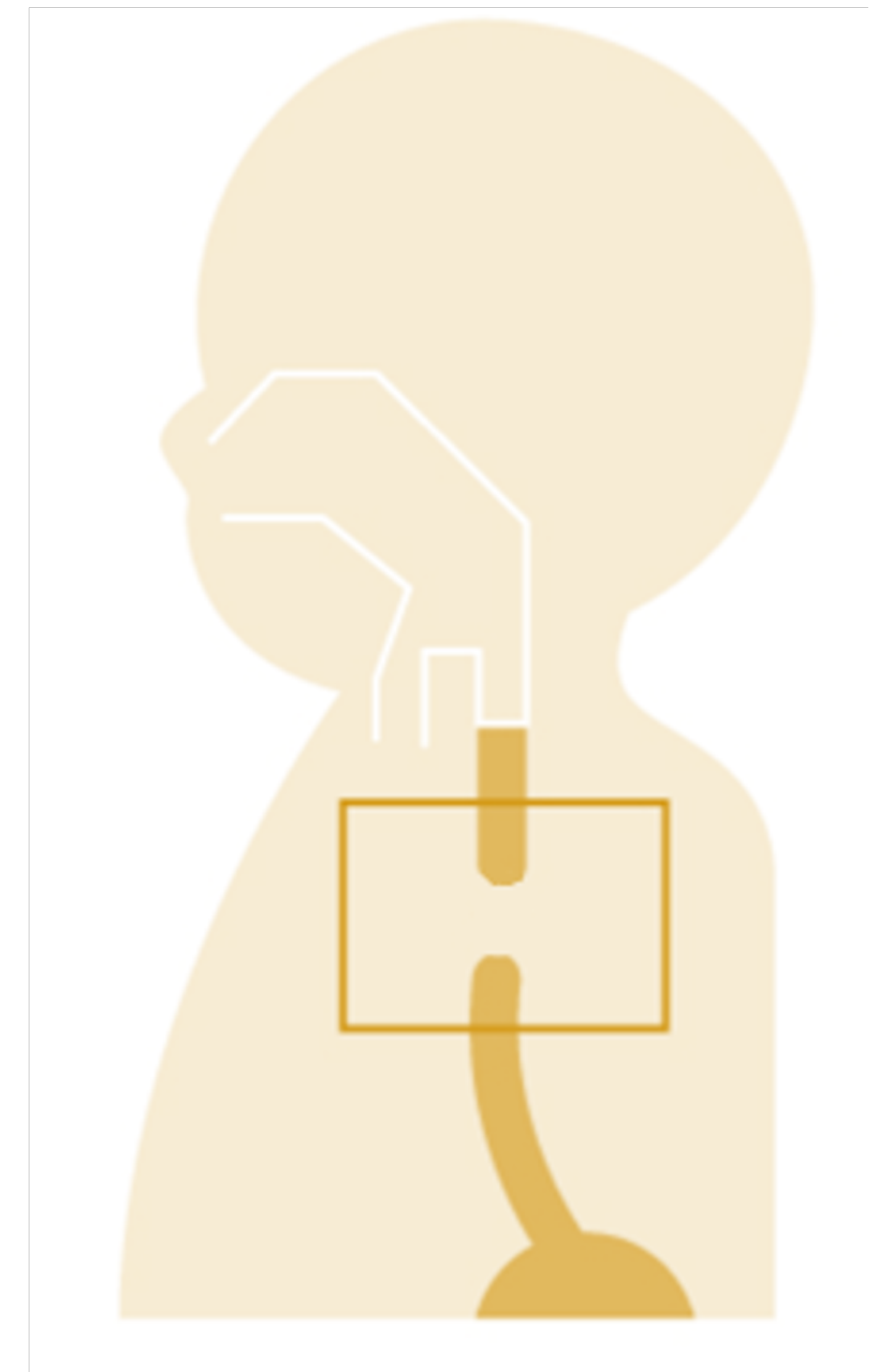
¿Qué es la atresia de esófago?

La atresia de esófago es una malformación de carácter congénito, es decir, que se produce cuando el niño se está formando en el vientre materno.

Consiste en la división del esófago en dos partes, por lo que la comida no puede progresar desde la boca hasta el estómago. Además, puede existir una comunicación anormal del esófago con la vía aérea del niño.

Es una anomalía poco frecuente, que afecta a 1/2.500-4.500 recién nacidos.

Los niños que nacen con atresia de esófago y sus familiares tienen que recorrer un largo camino, necesitarán al menos una cirugía y el seguimiento por médicos de diversas especialidades.



Curso de atresia de esófago para familiares

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

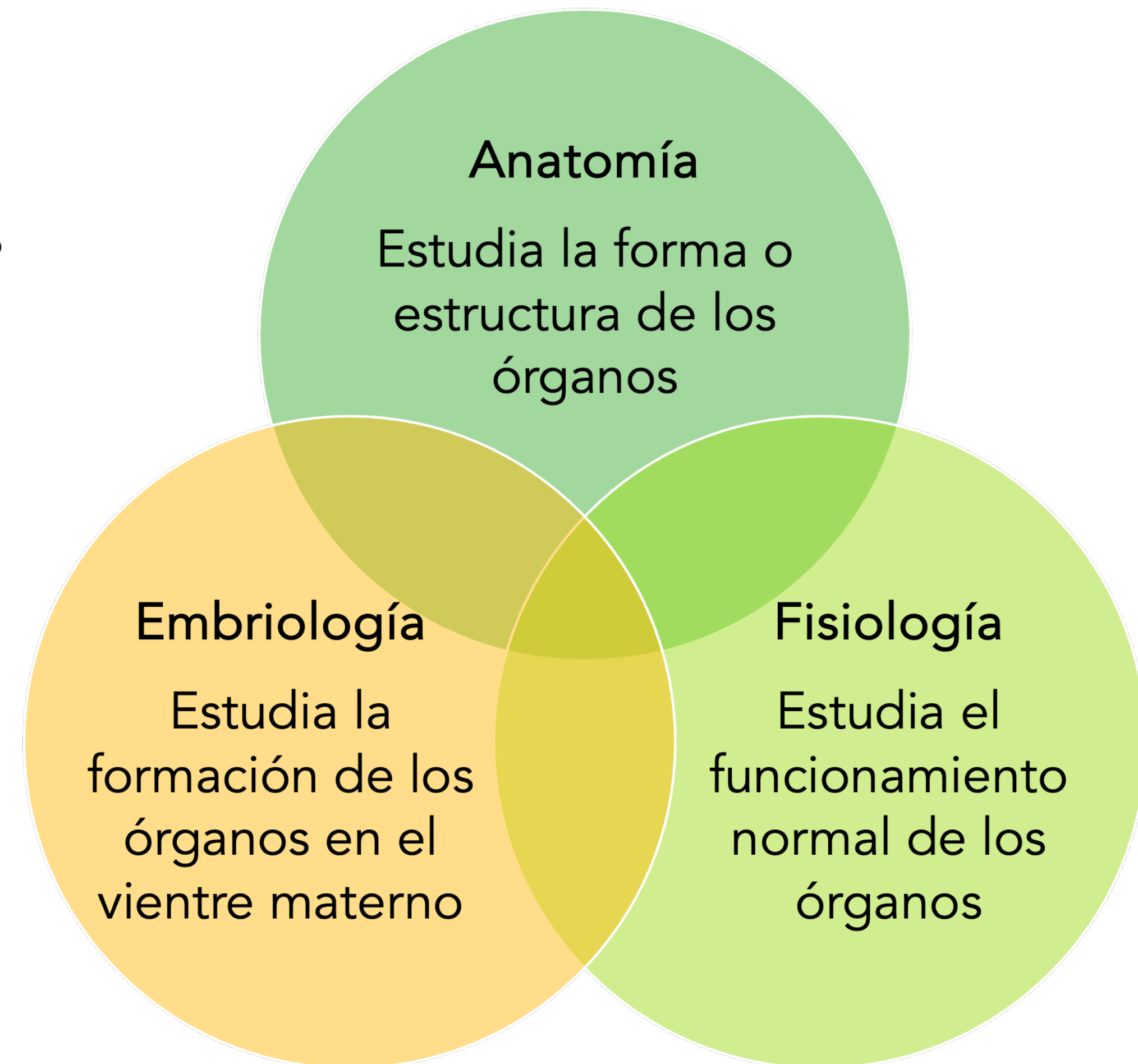
¿Cómo es el esófago de un niño con atresia?

¿Cómo se comunica el esófago con la vía aérea?

¿Cómo afecta al niño la atresia de esófago?

¿Porqué se produce la atresia de esófago?

...

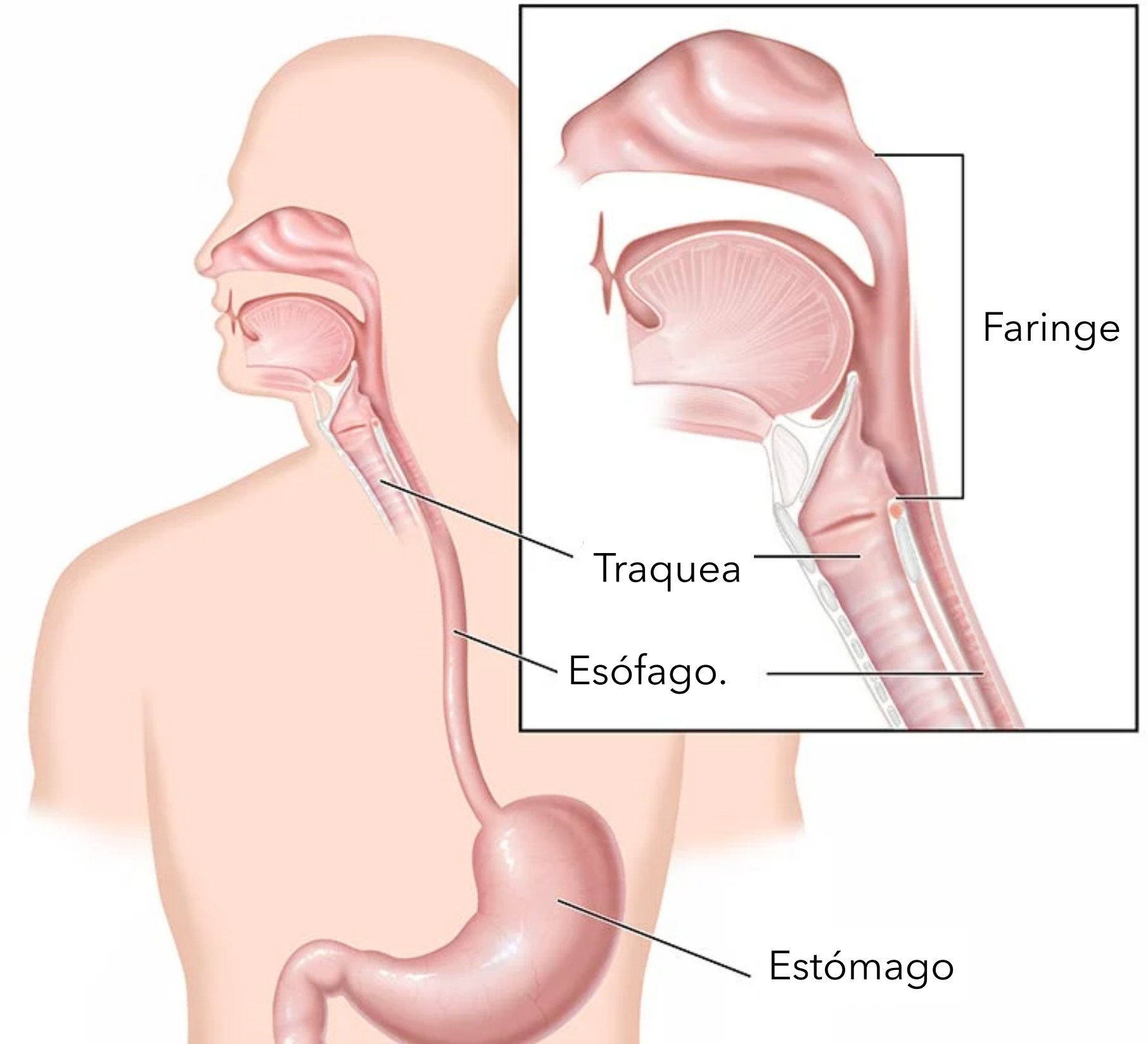


Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

¿Cómo es y cómo funcionan el esófago y la tráquea?

El esófago es el conducto que transporta los alimentos desde la faringe (espacio detrás de la cavidad oral, por donde pasan los alimentos y el aire) hasta el estómago.

La tráquea es el conducto por el que pasa el aire que respiramos, desde la laringe (inferior a la faringe) hasta los pulmones. La laringe tiene un mecanismo que evita que los alimentos pasen a la vía aérea y nos atragantemos al comer.



Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

¿Qué provoca la aparición de la atresia esofágica?

No se conoce una causa concreta que influya en el desarrollo fetal de la atresia esofágica. Determinadas mutaciones (cambios) en los genes pueden provocar que el esófago se desarrolle de forma anormal.

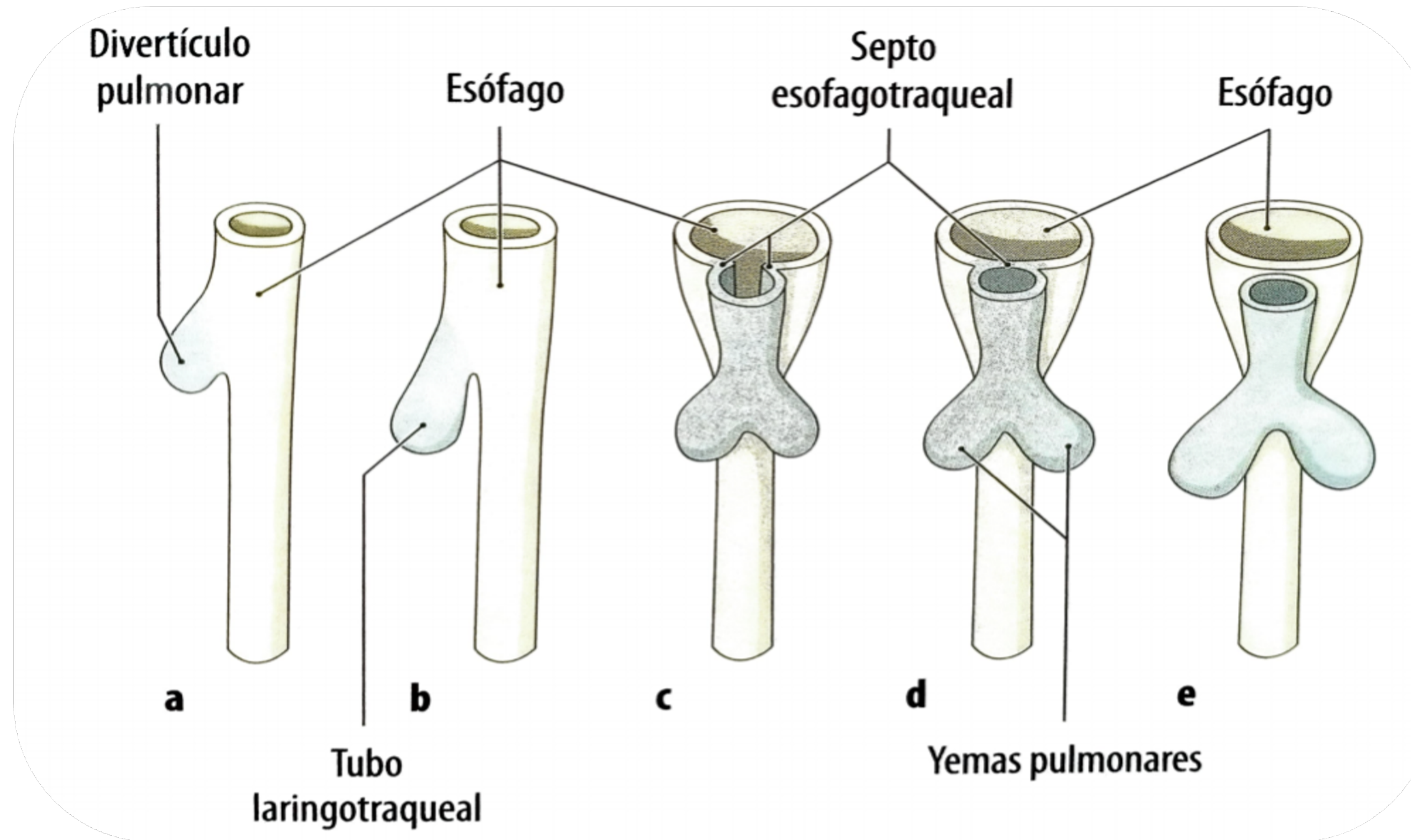
El esófago y la tráquea se forman aproximadamente al mismo tiempo en el útero. En los fetos con atresia esofágica, el esófago no forma un tubo largo entre la boca y el estómago del feto. En cambio, el esófago puede estar dividido en dos secciones que tienen extremos cerrados o están conectados a la tráquea.

Se han encontrado vínculos entre la atresia esofágica y otros factores. Estos factores incluyen la edad paterna avanzada (un padre mayor de 40 años) y los tratamientos de fertilidad que incluyen la inseminación intrauterina y la fertilización in vitro.

Curso de atresia de esófago para familiares

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

¿Cómo se forman el esófago y la traquea?



La atresia de esófago se produce cuando este proceso de desarrollo embriológico falla.

Se han propuesto múltiples teorías pero, actualmente, la causa de la atresia de esófago sigue siendo desconocida.

La mayoría de los casos son esporádicos, es decir, no tienen asociación familiar y no son "heredados". El riesgo de que un hermano tenga atresia es del 1%.

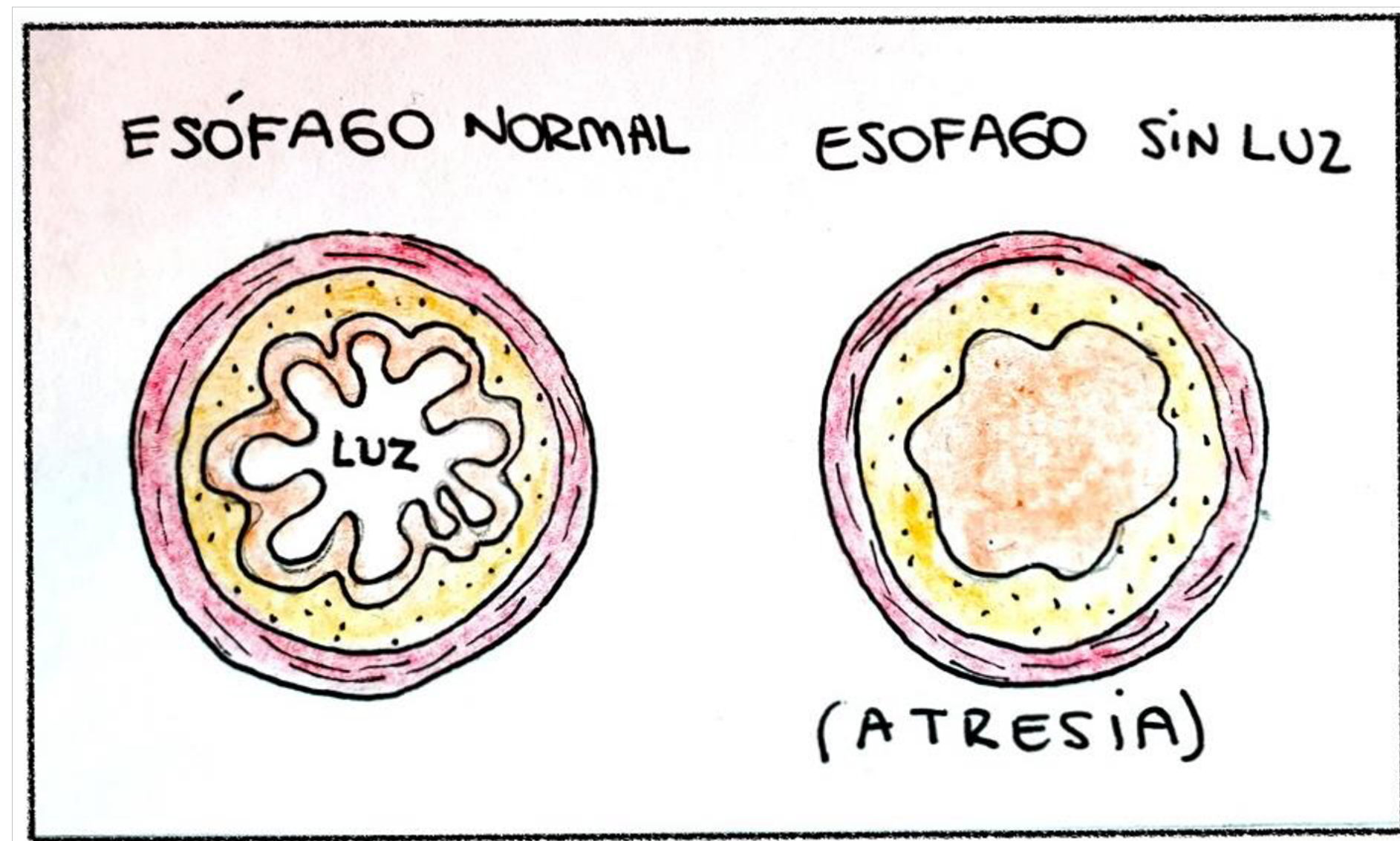
Curso de atresia de esófago para familiares

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

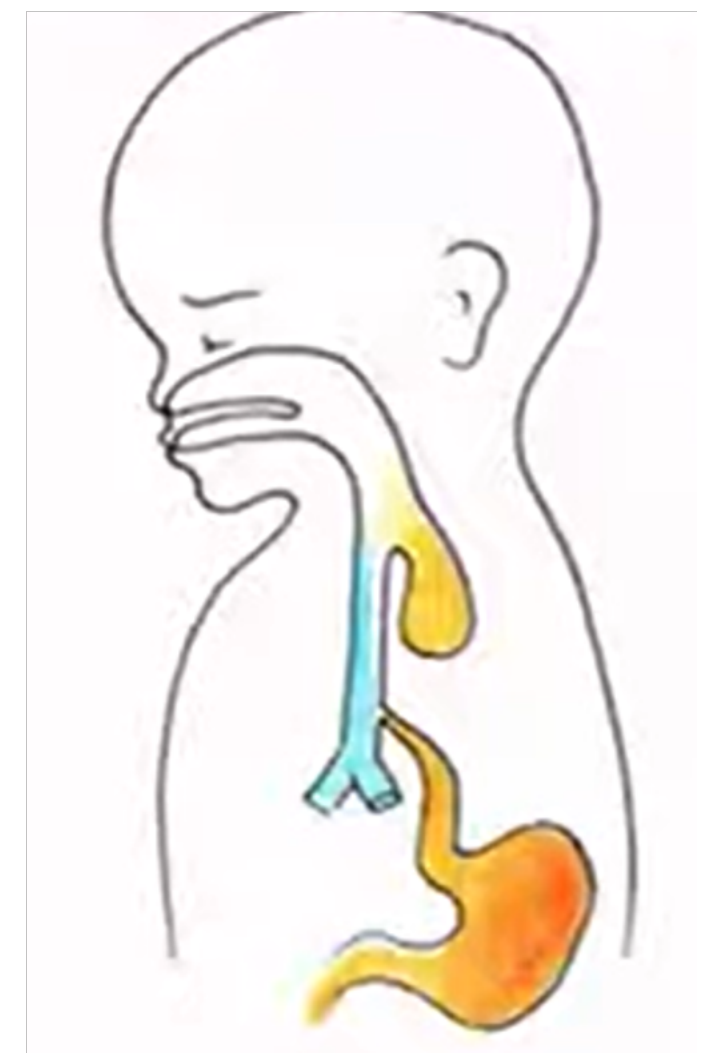
¿Cómo es el esófago en un niño con atresia?

En la atresia, el tubo hueco que es el esófago, no tiene luz.

Al no haber continuidad desde la boca hasta el estómago, el niño no puede tragar la saliva ni los alimentos.



Fistula traqueoesofágica
Comunicación ANORMAL del esófago con la tráquea. Esto hace que los alimentos y la saliva puedan pasar a la tráquea y los pulmones, lo cual genera daño por irritación e infecciones respiratorias.



Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

¿Con que frecuencia se presenta la atresia esofágica?

El diagnóstico de atresia esofágica se produce aproximadamente en 1 de cada 4300 recién nacidos al año.

1.- Síntomas y causas

¿Cuáles son los síntomas de la atresia esofágica?

Los signos y síntomas de la atresia esofágica suelen aparecer tan pronto como nace el bebé.

Pueden incluir:

Piel de color azulado al alimentarse (cianosis):

Atragantamiento, tos o arcadas al alimentarse.

Moco espumoso en la boca. Regurgitar o babear.

Dificultad para respirar.

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

¿Cuáles son los tipos de atresia esofágica?

La atresia esofágica se clasifica en diferentes tipos según el lugar donde se produce el problema en el esófago.

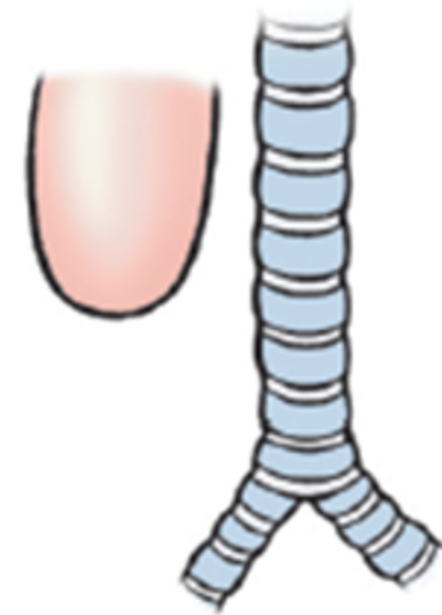
Los tipos de atresia esofágica son:

- Tipo A ó 1: Tanto la sección superior como la inferior del esófago tienen extremos cerrados que no se conectan (también conocido como "atresia esofágica pura" o "atresia esofágica de long gap").
- Tipo B ó 2: En este tipo poco común de atresia esofágica, la parte inferior del esófago está cerrada y la superior se une a la tráquea mediante una fistula.
- Tipo C ó 3: Es el tipo más común de atresia esofágica. Tiene la parte inferior del esófago unida a la tráquea y la superior cerrada.
- Tipo D ó 4: En esta forma rara de atresia esofágica, ambos extremos del esófago se conectan con la tráquea.

Curso de atresia de esófago para familiares

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

Tipos de atresia de esófago —→ Clasificación de Ladd (5 tipos)



Tipo I

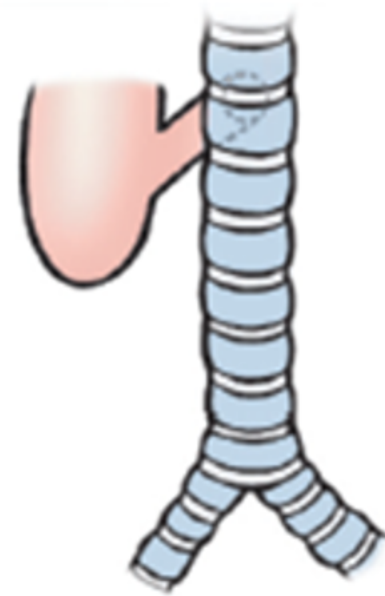
Atresia SIN fistula

El esófago está dividido en dos mitades o cabos, SIN comunicarse con la tráquea.

Es frecuente que los dos cabos estén muy separados, lo que se conoce como atresia de brecha larga o long-gap. En estos casos la reparación quirúrgica es más compleja.

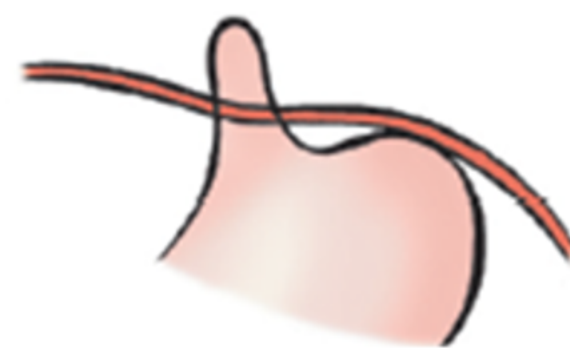
Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

Tipos de atresia de esófago → Clasificación de Ladd (5 tipos)



El cabo superior del esófago está comunicado con la tráquea.

Tipo poco frecuente.



Tipo II

Atresia con fístula proximal

En estos casos, los dos cabos también suelen estar muy separados.

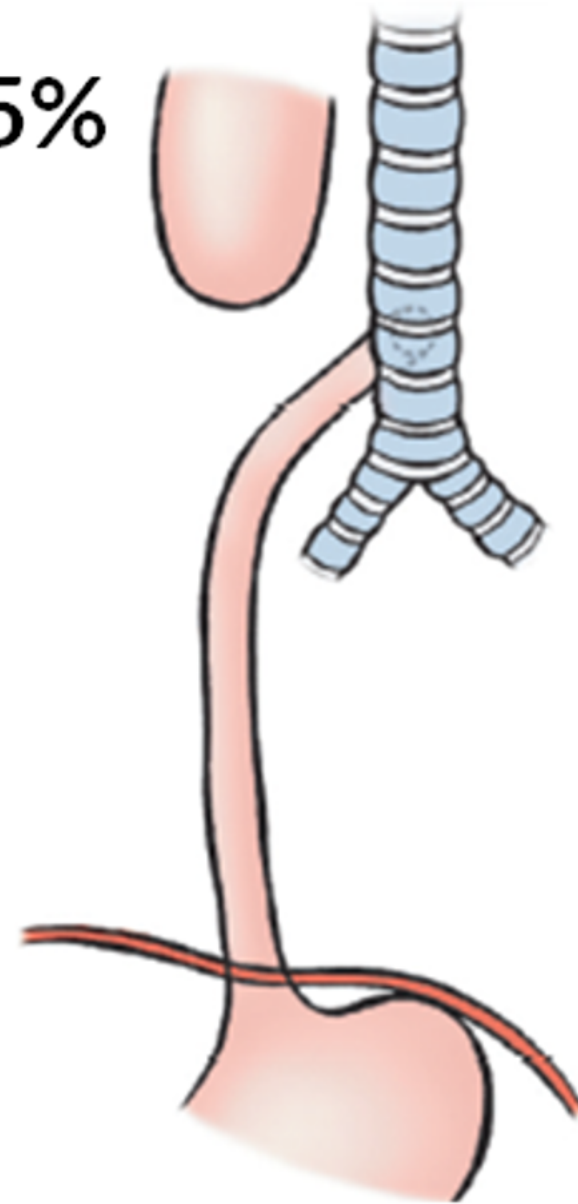
Curso de atresia de esófago para familiares

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

Tipos de atresia de esófago

Clasificación de Ladd (5 tipos)

85%



Tipo III

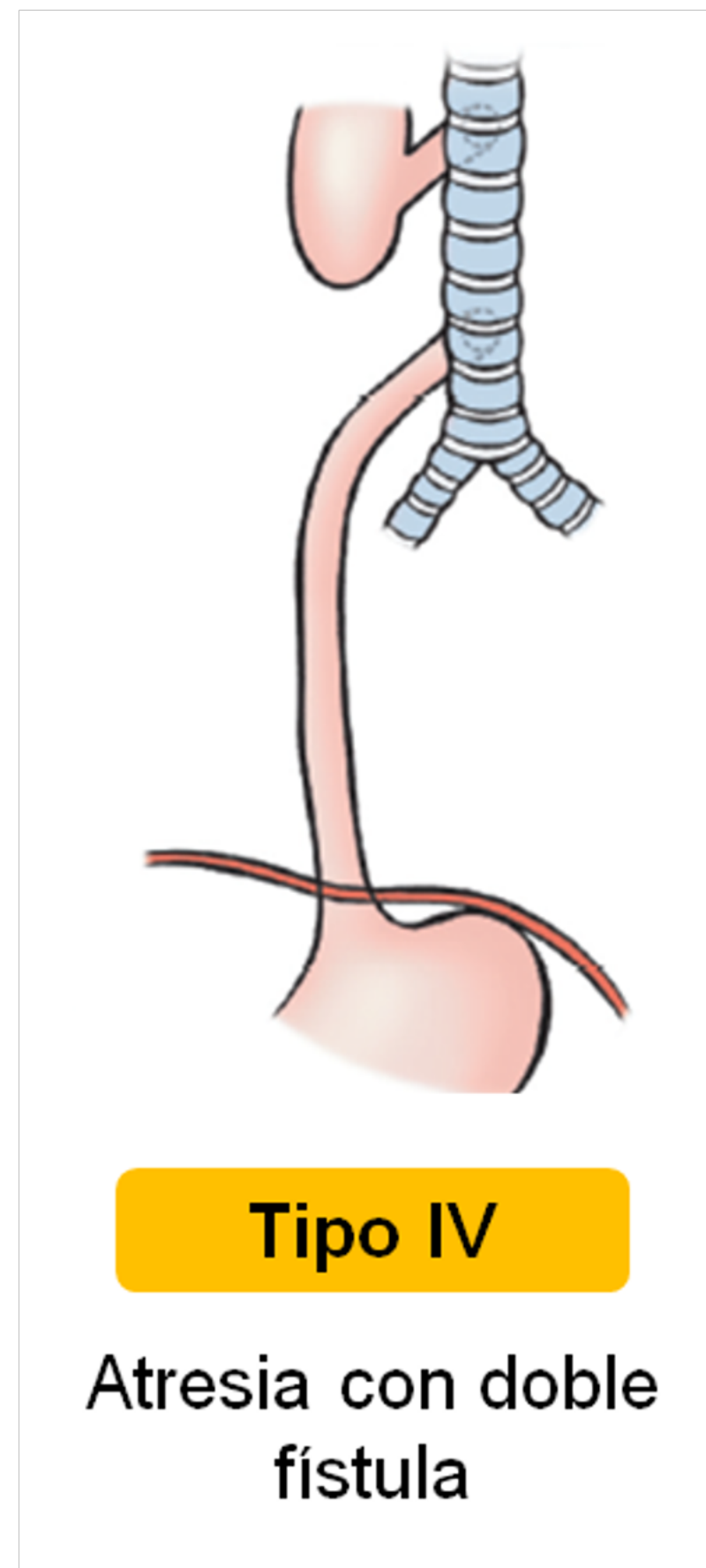
**Atresia con
fístula distal**

Forma más frecuente de atresia de esófago.

Existe una comunicación entre el cabo esofágico inferior y la tráquea. De este modo, el aire que respira el niño pasa al estómago y los jugos del estómago pueden pasar a los pulmones produciendo irritación.

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

Tipos de atresia de esófago → Clasificación de Ladd (5 tipos)



Los dos cabos esofágico se comunican con la tráquea.

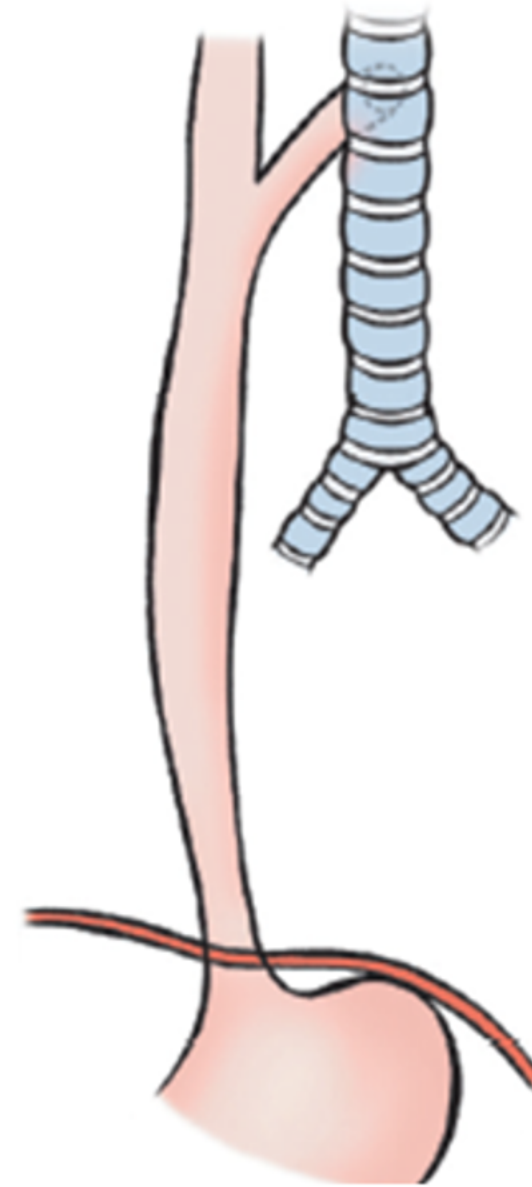
Es muy poco frecuente.

Curso de atresia de esófago para familiares

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

Tipos de atresia de esófago

Clasificación de Ladd (5 tipos)



Tipo V

Fistula TE sin
atresia (en H)

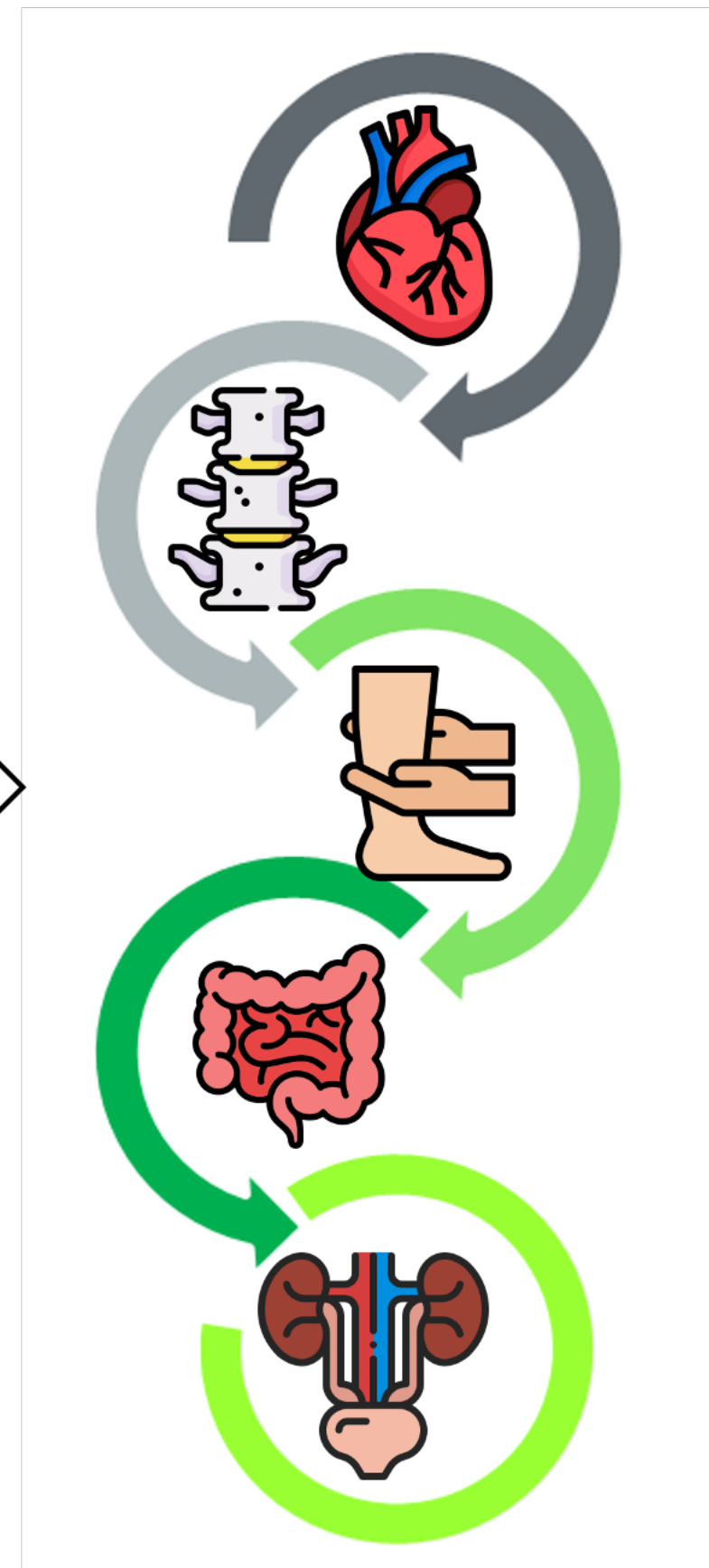
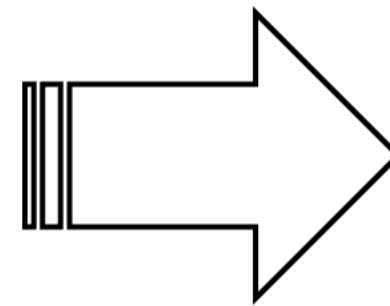
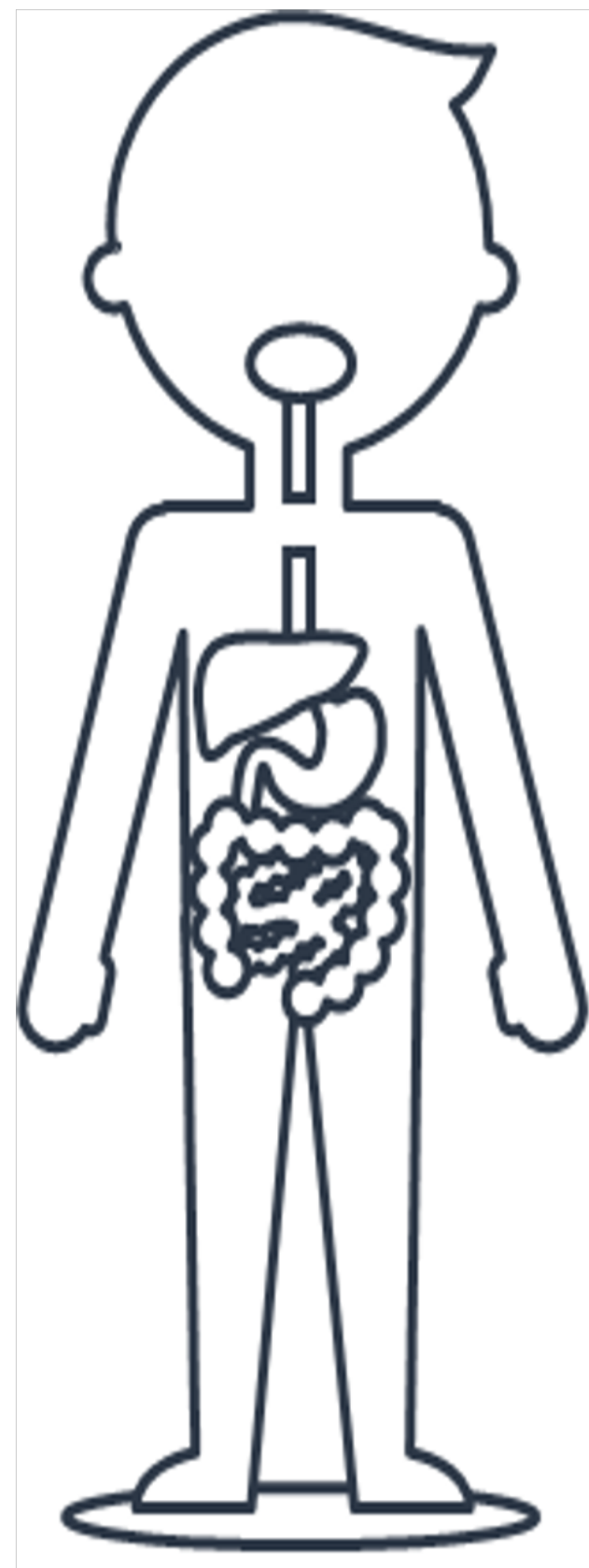
Realmente no es una atresia de esófago, puesto que existe continuidad entre la boca y el estómago.

El niño presenta únicamente una comunicación entre el esófago y la tráquea (fístula traqueo-esofágica), pudiendo presentar infecciones respiratorias frecuentes.

Curso de atresia de esófago para familiares

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

Anomalías asociadas → Presentes en el 50-70% de los niños con atresia de esófago



Asociación VACTERL

- Malformación vertebral
- Malformación anorrectal
- Anomalia cardiaca
- Malformación traqueoesofágica
- Alteración renal
- Alteraciones en extremidades

Asociación CHARGE

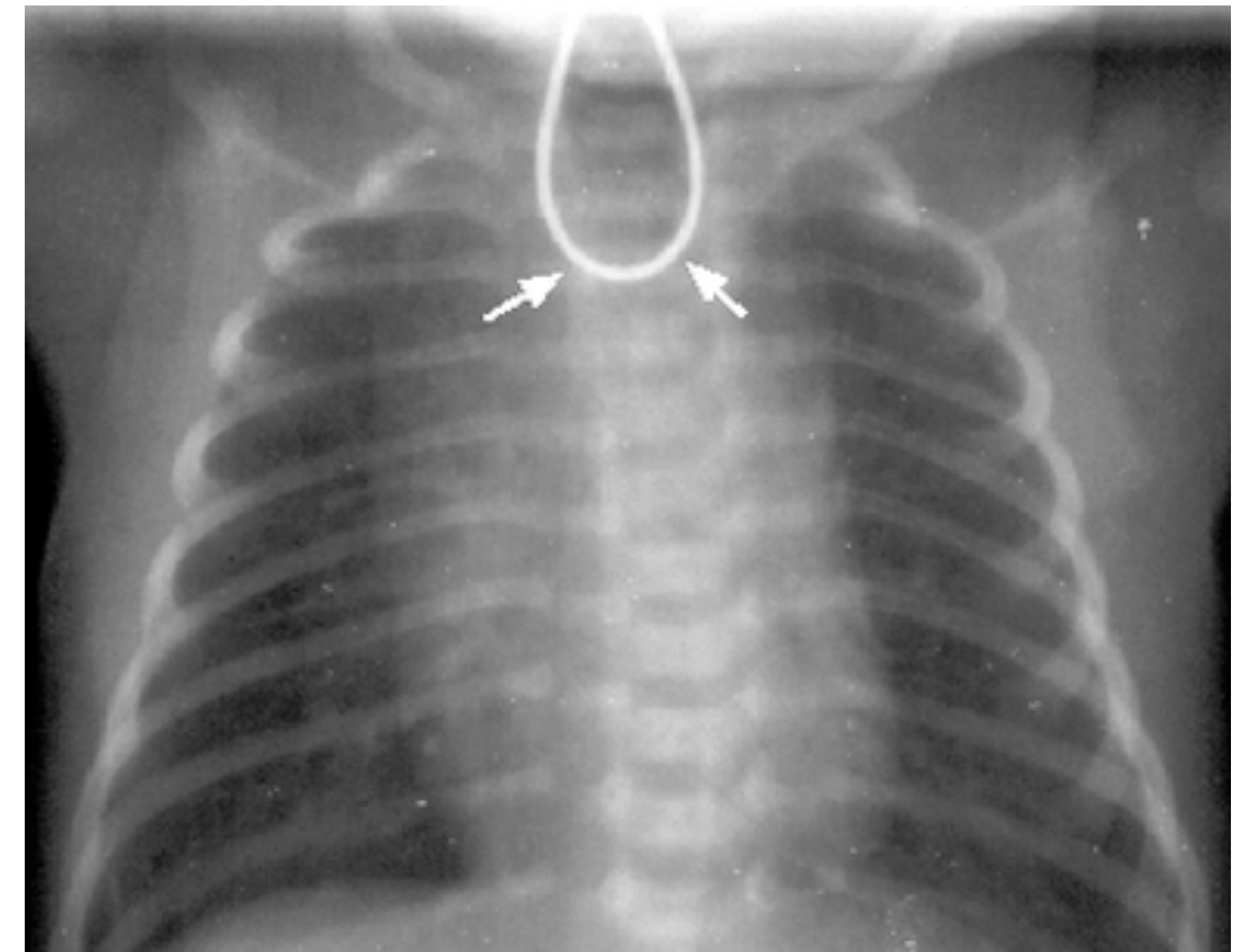
- Coloboma
- Anomalia cardiaca
- Atresia de coanas
- Retraso del desarrollo
- Malformación genital
- Anomalia pabellones auriculares

Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

¿Cómo se diagnostica la atresia esofágica?

Si su bebé tose o se ahoga al intentar alimentarse después del nacimiento, el neonatólogo puede sospechar atresia esofágica. Para comprobarlo, se debe insertar una sonda de alimentación en la nariz o la boca de su bebé para ver si la sonda puede llegar hasta el estómago. El diagnóstico de atresia esofágica generalmente se confirma con una radiografía, que muestra cualquier desarrollo anormal del esófago.

En casos raros, la atresia esofágica se diagnostica antes del nacimiento durante una ecografía prenatal. Esta prueba de imágenes utiliza ondas sonoras para crear una imagen del feto en un monitor. Los embarazos afectados por atresia esofágica comúnmente desarrollan una acumulación de líquido amniótico llamado polihidramnios.



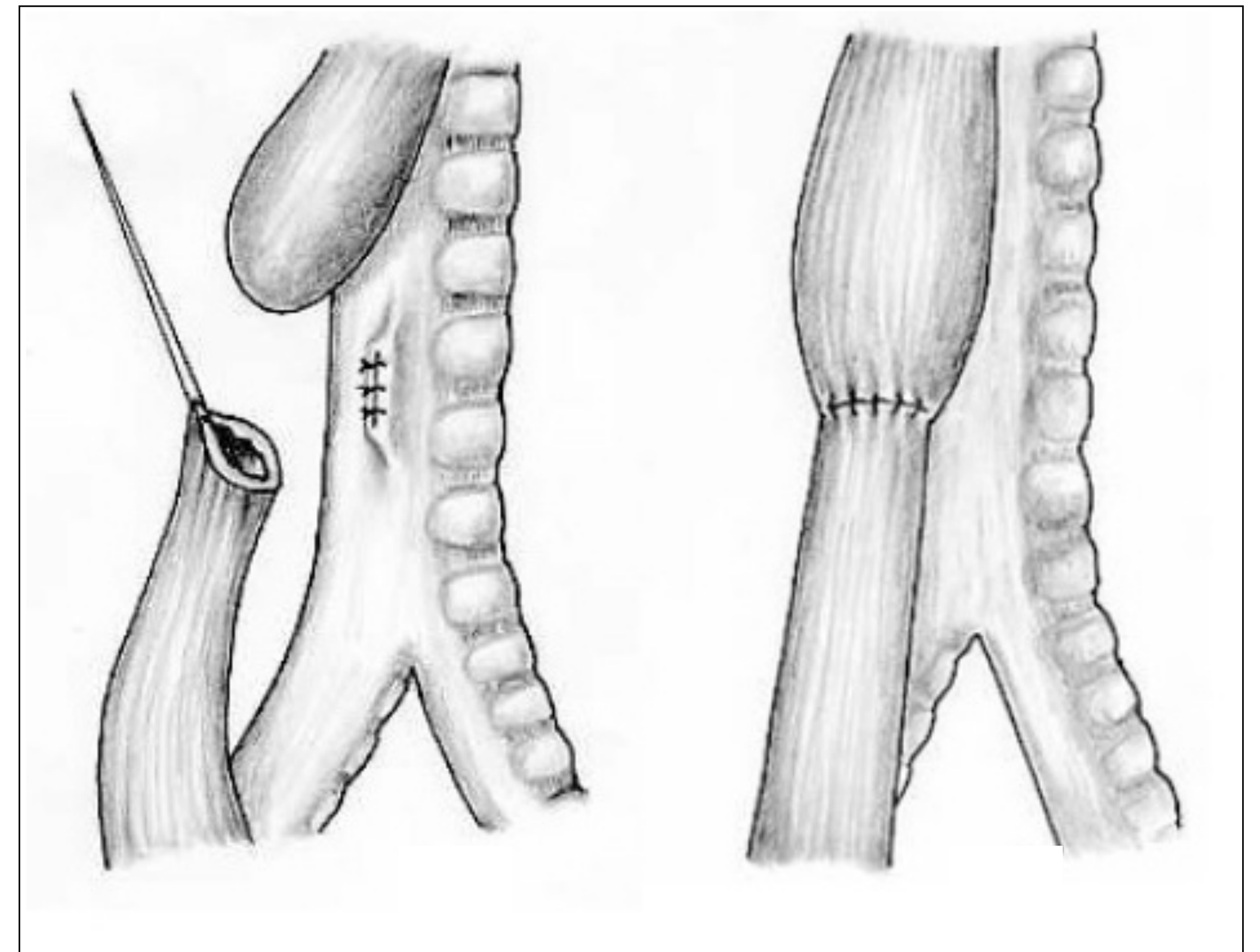
Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

¿Cómo se trata la atresia esofágica?

La atresia esofágica puede poner en peligro la vida, por lo que el recién nacido debe ser tratado rápidamente. Los cirujanos deben realizar una intervención para conectar el esófago con el estómago en los bebés con esta malformación.

Los bebés que por lo demás están sanos se someten a una cirugía apenas unos días después de nacer.

Es posible que los bebés con otros problemas de salud o discapacidades al nacer deban esperar para someterse a una cirugía por atresia esofágica. Si su bebé tiene que esperar para la cirugía, recibirá nutrición a través de una vía intravenosa (un pequeño tubo insertado en una vena) hasta que se realice la operación.



Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

¿Cuál es el pronóstico (perspectiva) para los bebés con atresia esofágica?

La mayoría de los casos de atresia esofágica se tratan con éxito. En algunos casos, los bebés pueden comer aproximadamente una semana después de la cirugía, mientras que en otros la alimentación se demora si aparecen alteraciones en el postoperatorio.

Las complicaciones de la atresia esofágica, como el reflujo gastroesofágico y el tejido cicatricial, pueden causar problemas a largo plazo.

En algunos casos, los bebés con atresia esofágica necesitan continuar con tratamiento, incluidos medicamentos o eventualmente cirugías adicionales, para asegurar que mantengan una respiración y una alimentación saludables.



Tema 1. Generalidades de la atresia de esófago

¿Qué preguntas debo hacerle a mi médico?

Si su bebé tiene atresia esofágica, es posible que desee preguntarle a su médico:

¿Qué tipo de atresia esofágica tiene mi bebé?

¿Existen otras alteraciones congénitas?

¿Es la cirugía la única opción de tratamiento?

¿Cuánto tiempo le tomará a mi bebé recuperarse de la cirugía?

¿A qué complicaciones debo estar atento?

