

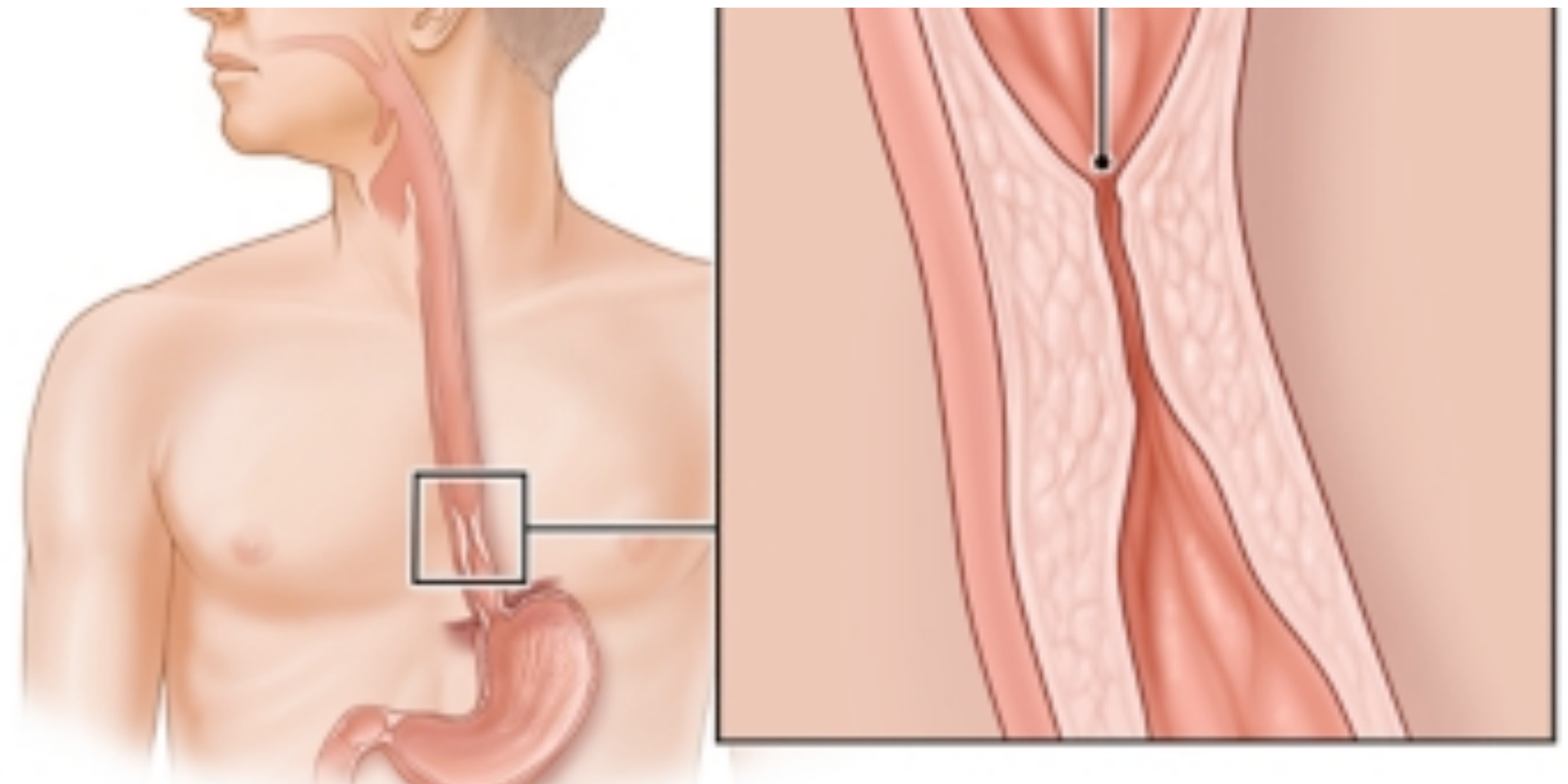
Tema 9. Estenosis esofágica

Tipos de estenosis

Estenosis congénita

Estenosis adquirida

- Postquirúrgica
- Caústicos



Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis congénita

Incidencia: 1/25000-50000 RNV

Alteración intrínseca de la pared del esófago

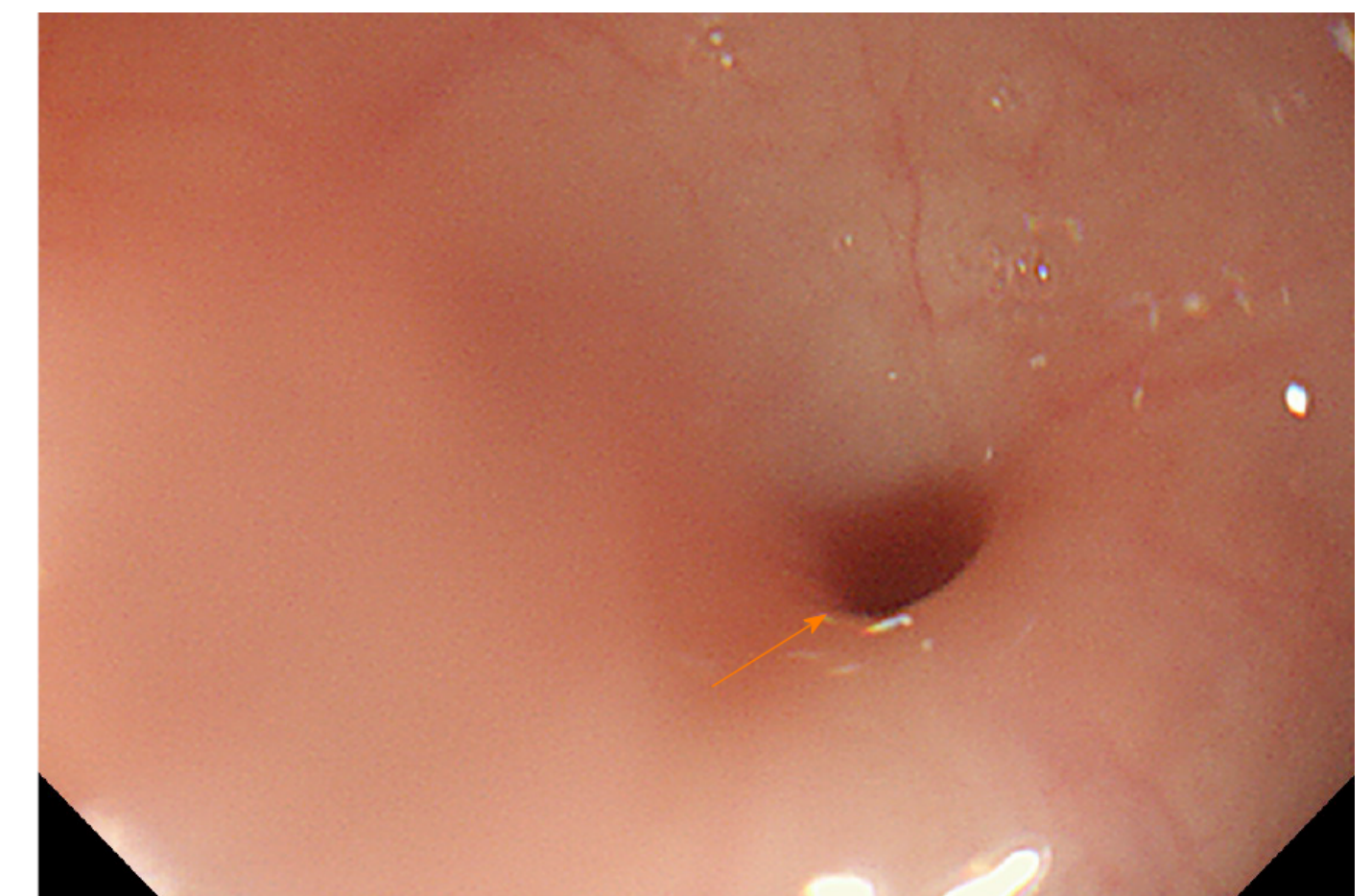
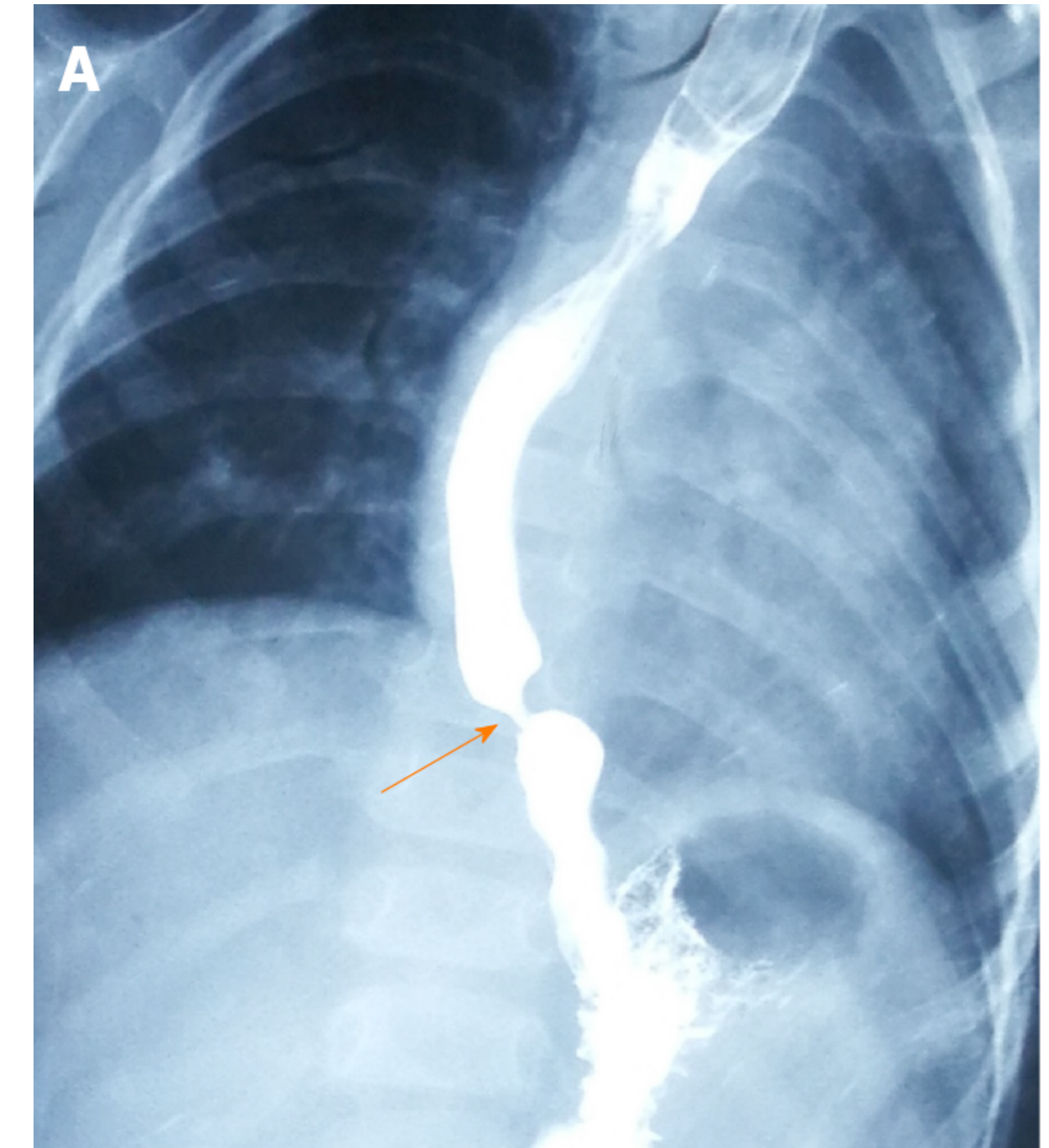
Tres tipos: Restos cartilagosos

Hipertrofia muscular

Membrana

Se asocia en un 30% a atresia de esófago

¿Origen embriológico común?



Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis congénita

Depende del grado de estenosis

☑ Sintomatología

Caso (sexo)	Malformaciones asociadas	Clínica	Edad de comienzo	Edad al momento del diagnóstico	Localización
1 (M)	-	Disfagia	7 m.	9 m.	Medio
2 (M)	-	Sospecha de AE	1 d.	1 d.	Medio
3 (F)	-	Disfagia	6 m.	8 m.	Medio/inferior
4 (M)	Trisomía 21 Atresia duodenal	Disfagia	7 m.	8 m.	Medio
5 (M)	-	Impactación	11 m.	9 a.	Superior
6 (M)	-	Impactación	9 m.	14 a.	Superior
7 (F)	-	Disfagia	9 m.	14 a.	Superior
8 (F)	AE III	Disfagia Ahogos	8 m.	8 m.	Inferior
9 (M)	-	Disfagia	7 m.	3 a.	Medio
10 (F)	AE III CIV	Disfagia	6 m.	1 m.	Inferior
11 (M)	AE III Agenesia renal	Disfagia Hallazgo	4 m.	6 m.	Inferior

M: masculino; F: femenino; d.: día; m.: meses; a.: años; AE: atresia de esófago; CIV: comunicación interventricular.

Inicio de alimentación sólida

Tema 9. Estenosis esofágica

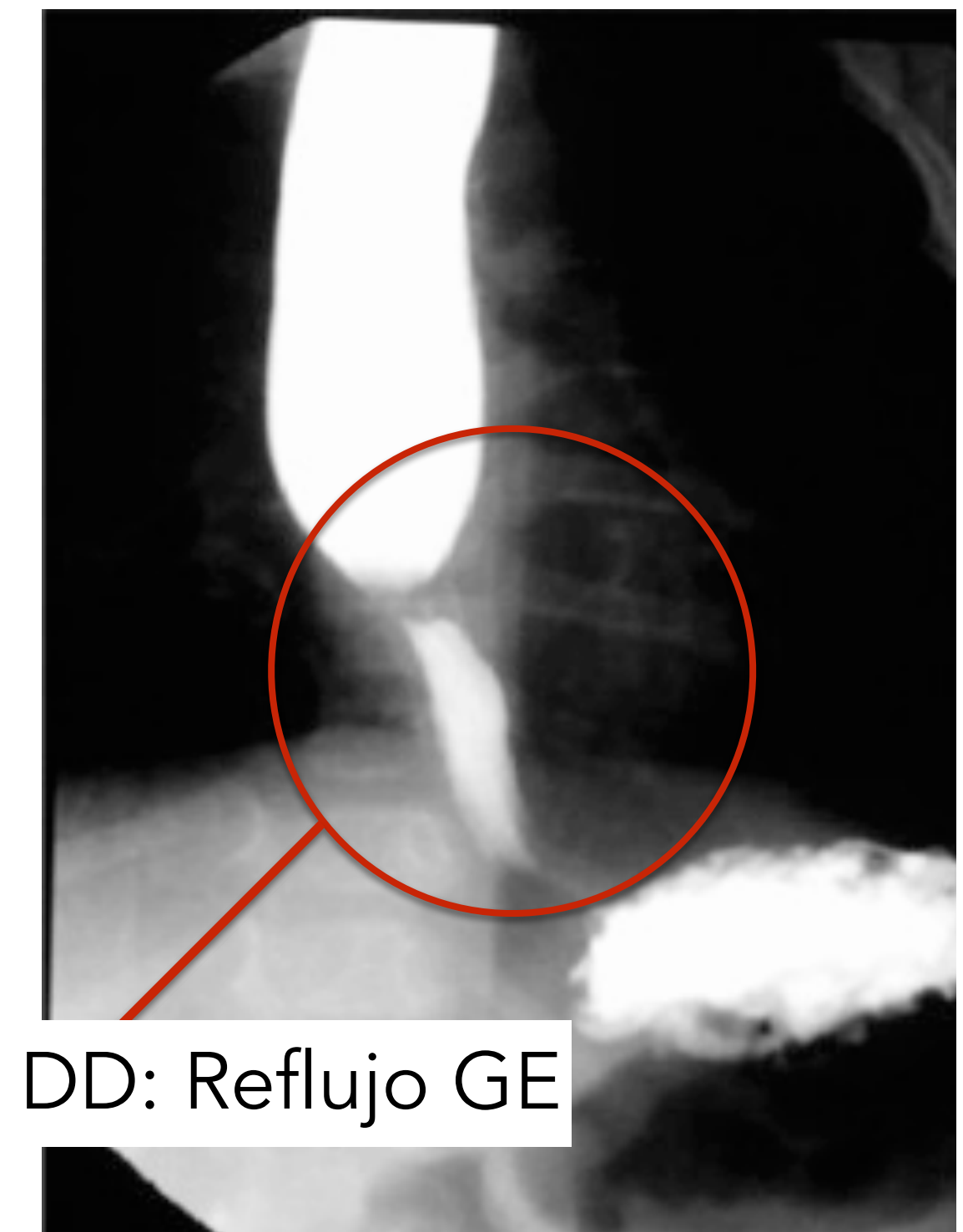
Estenosis congénita

☒ Diagnóstico

Clínica

TDS

Endoscopia

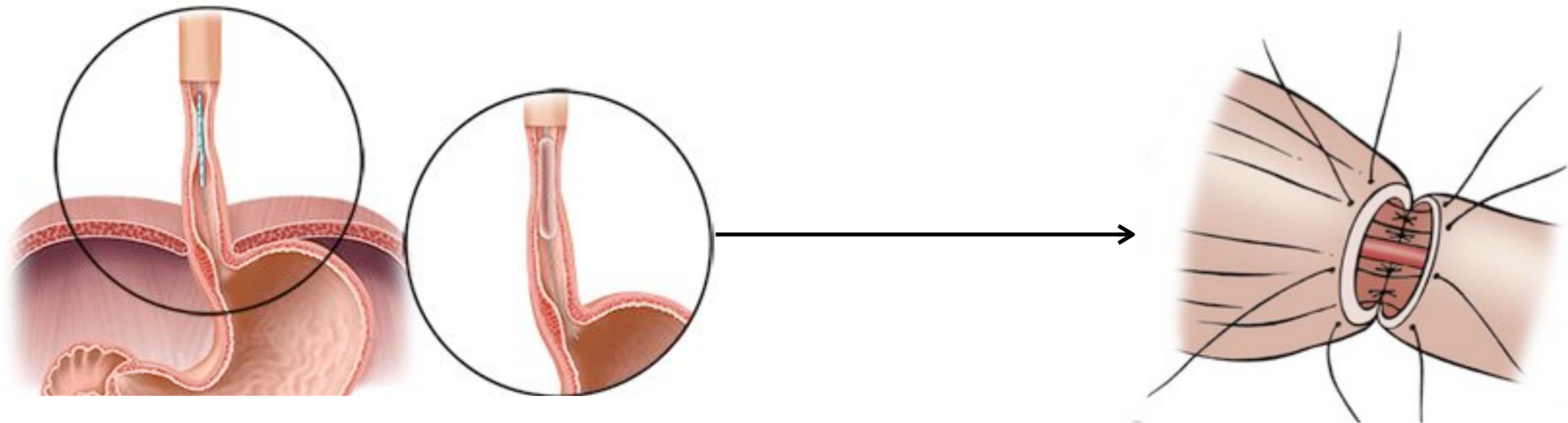


DD: Reflujo GE

Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis congénita

Tratamiento



Caso	Tratamiento inicial	Complicación	Histología
1	RATT	-	EFM
2	RATT	-	EFM
3	RATT + EP	Invaginación Dehiscencia Mediastinitis	RTB
4	Dilatación	-	-
5	Dilatación	-	-
6	Dilatación	-	-
7	Dilatación	-	-
8	Dilatación RATT	Perforación Dehiscencia	EFM
9	Dilatación	-	-
10	Dilatación	-	-
11	Dilatación	-	-

RATT: resección y anastomosis término-terminal; EP: estricturoplastia; EFM: estenosis fibromuscular; RTB: restos traqueobronquiales.

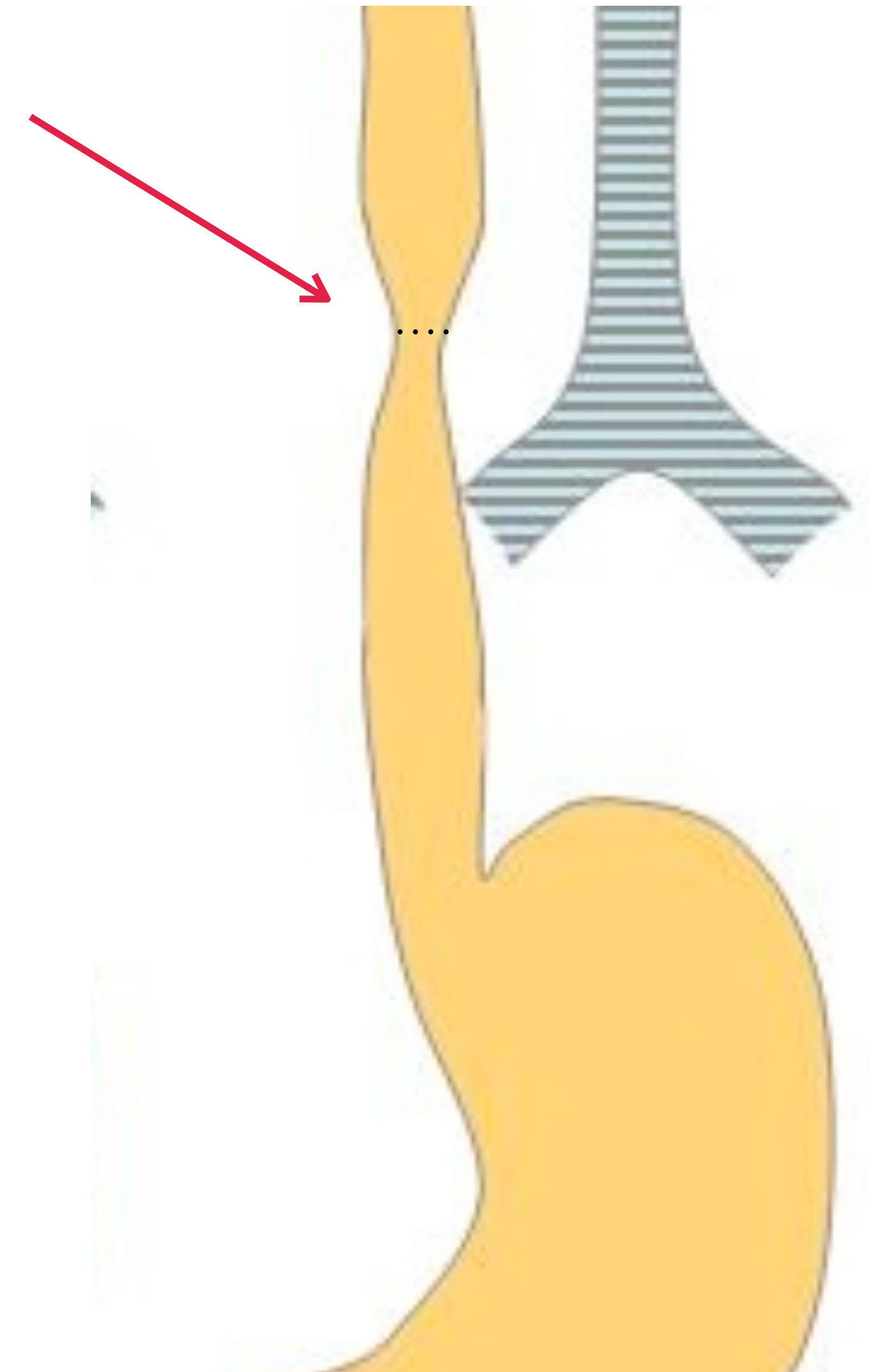
Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis adquirida

Atresia de esófago (1/ 5000 rn vivos)

Anastomosis del esófago en periodo neonatal

Complicación: Estenosis de la sutura



Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis adquirida

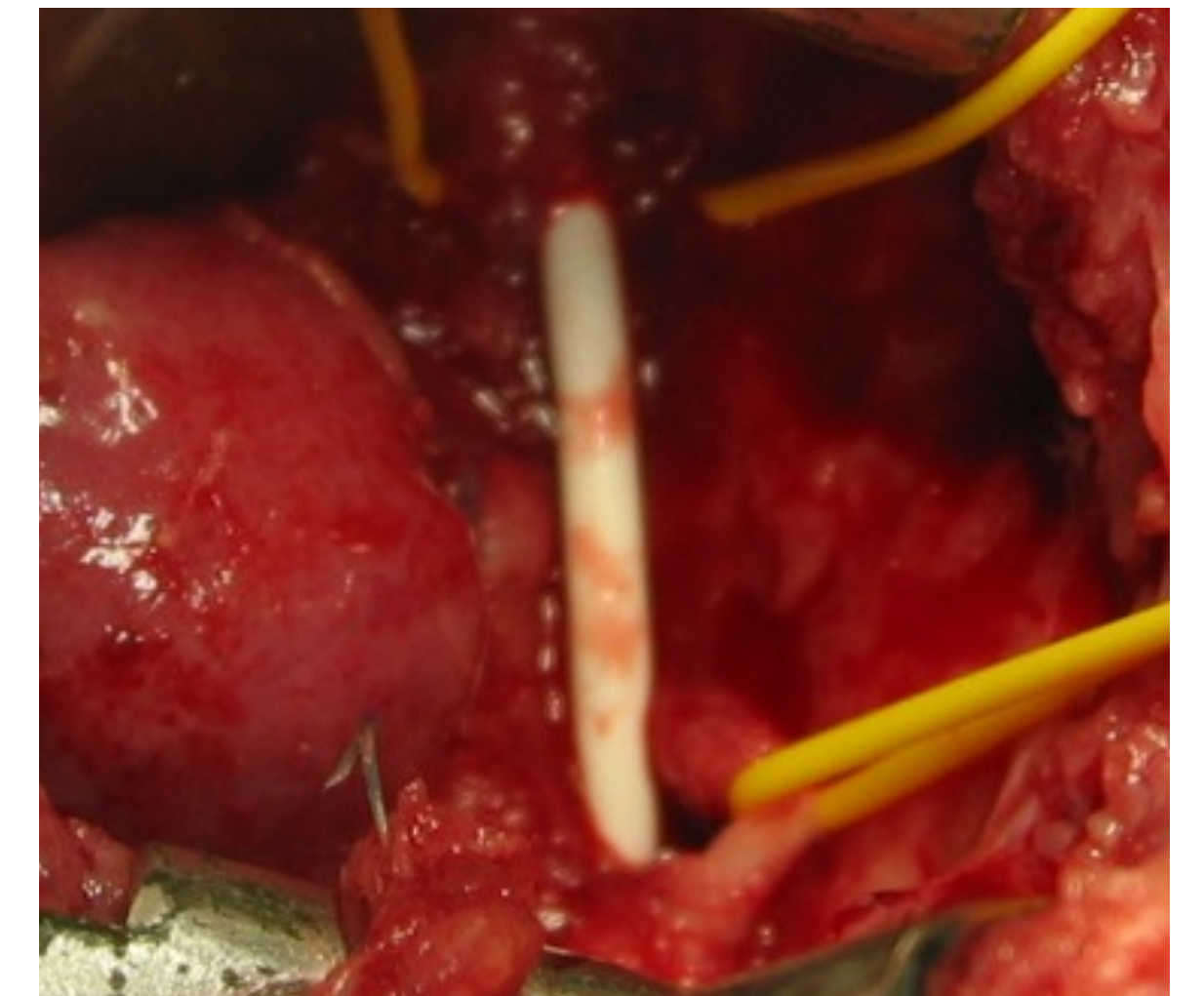


☒ Prevención

Fármacos

Tutores intraesofágicos

Evitar excesiva disección de los cabos



Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis: Tratamiento

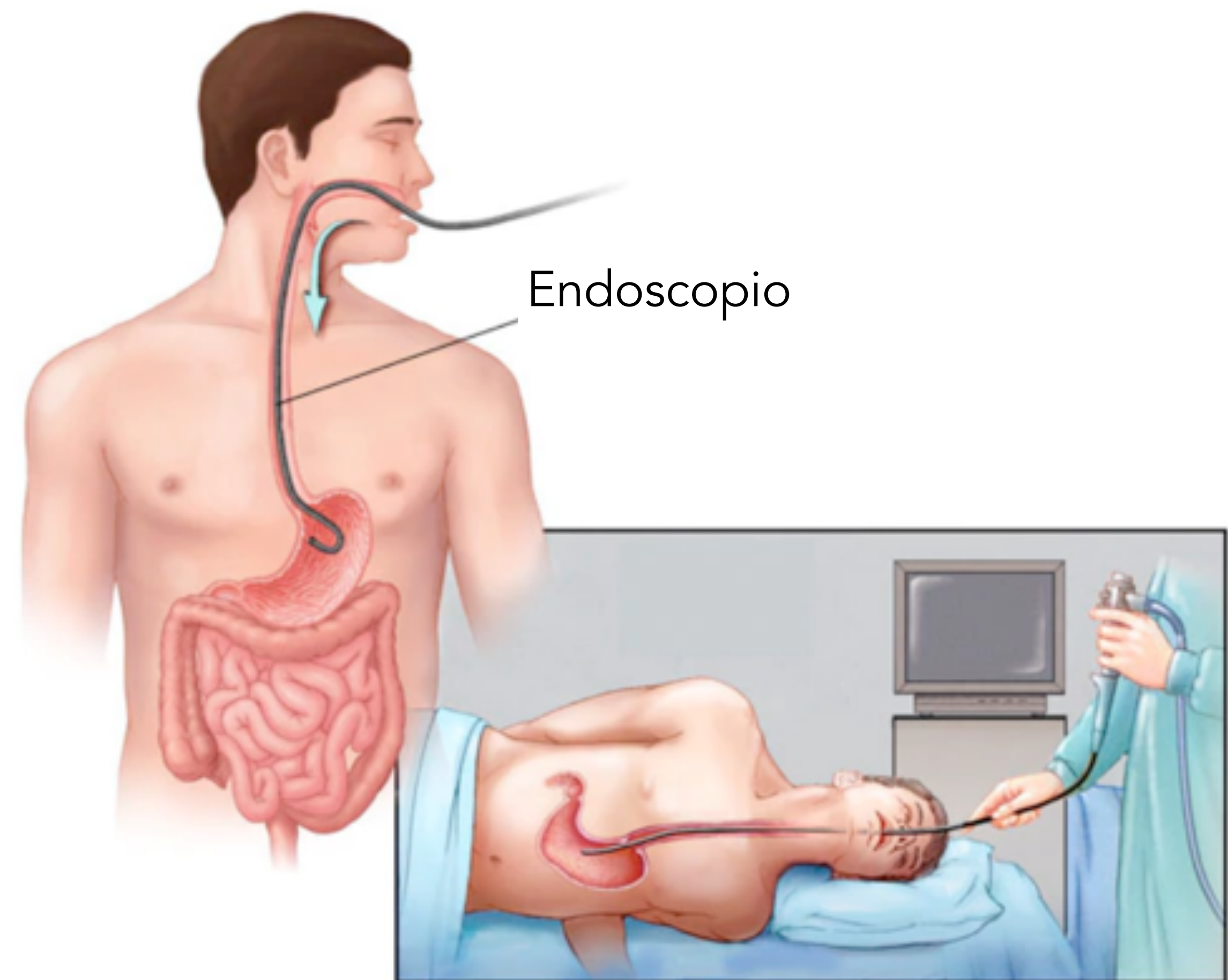
☑️ Objetivos

Mínimo traumatismo

Máxima seguridad

Menores efectos secundarios

Lograr un efecto duradero



Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis: Tratamiento

Dilataciones

Aplicación tópica de corticoides y mitomicina-C

Prótesis



Tema 9. Estenosis esofágica

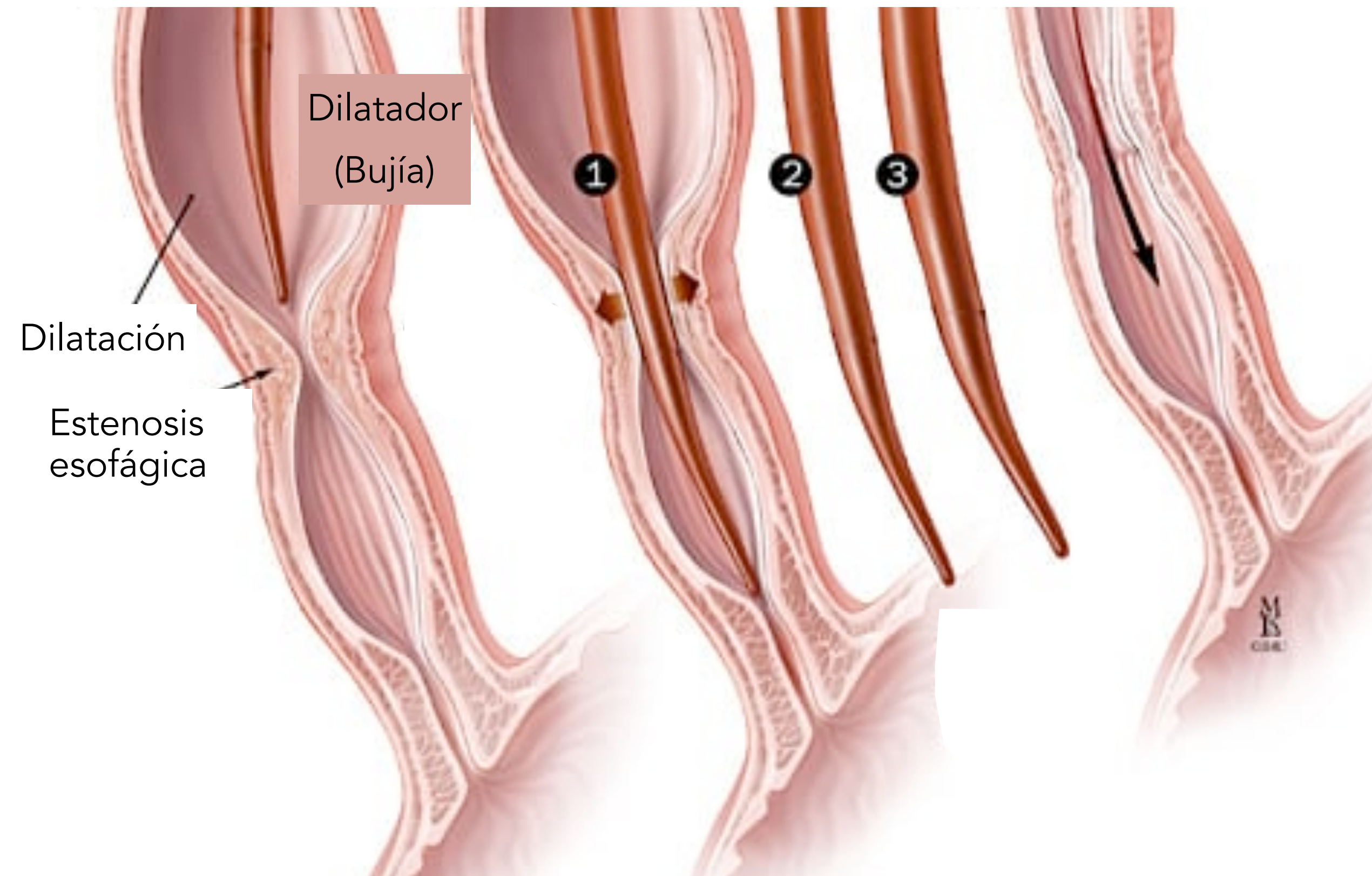
Estenosis: Tratamiento

- ☑ Dilataciones con bujía

Métodos propulsivos
Perforaciones: 8-9%

Dilatación

Estenosis
esofágica



Cox J., Winter R.K.: *Ballon or bougie for dilatation of benign esophageal stricture?*. An interim report of a randomized controlled trial 1988;29:1741.

Tema 9. Estenosis esofágica

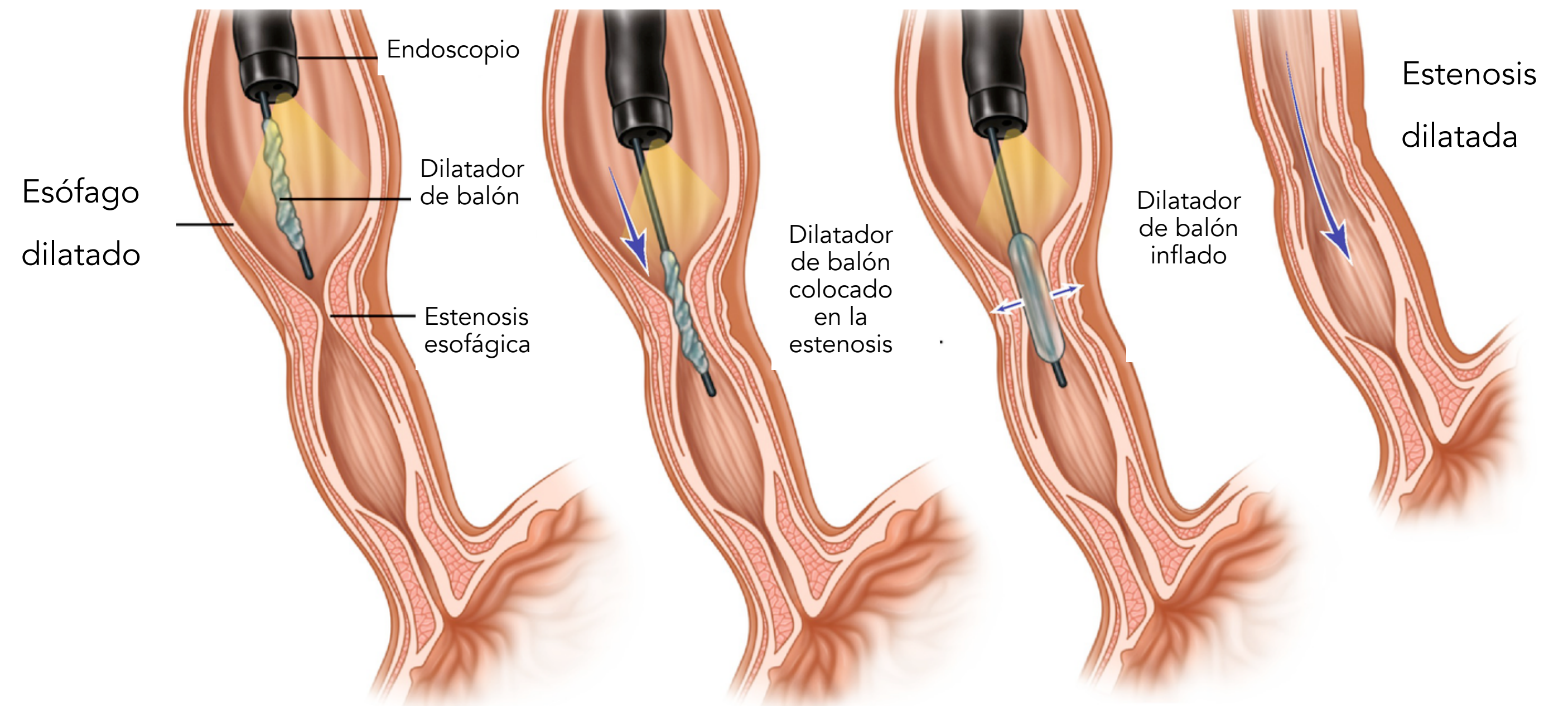
Estenosis: Tratamiento

☒ Dilataciones con balón

Balones neumáticos

Perforaciones: 2-8%

Menor número sesiones



Heung-Kyu. *Ballon dilation of anastomotic strictures secondary to surgical repair of esophageal atresia in a pediatric population: long-term results.* J Vasc Interv Radiol 2006; 17:1327-1333

Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis: Tratamiento

☒ Dilataciones con balón

Dilatación radiológica

Más seguridad

Mayor radiación

•

Dilatación endoscópica

Menos radiación

Visualización directa



Mejor método: Dilatación endoscópica con control radiológico

Tema 9. Estenosis esofágica

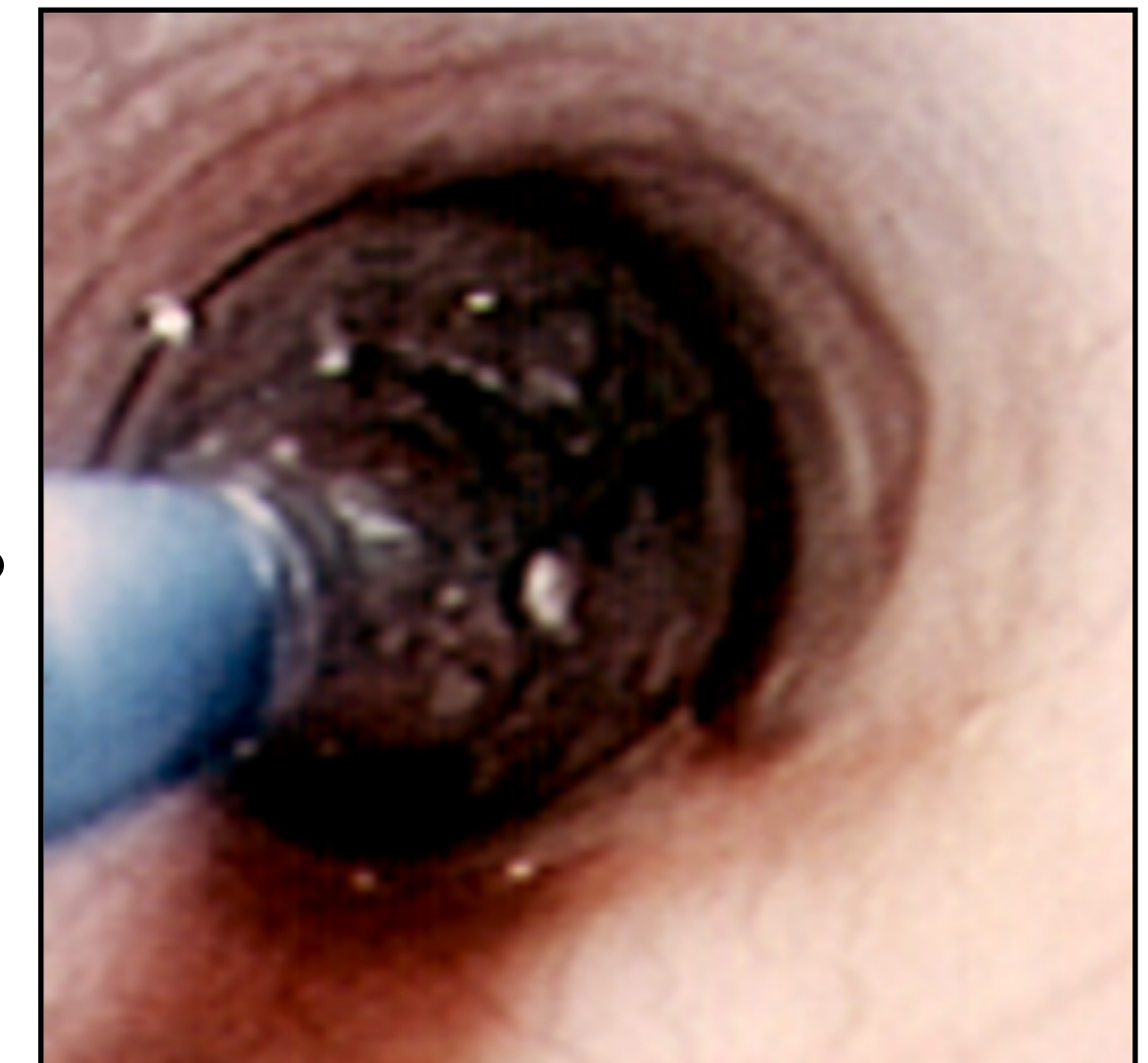
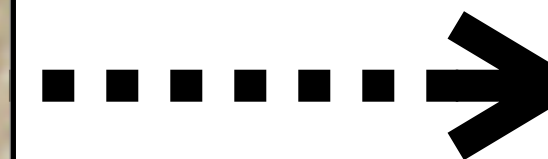
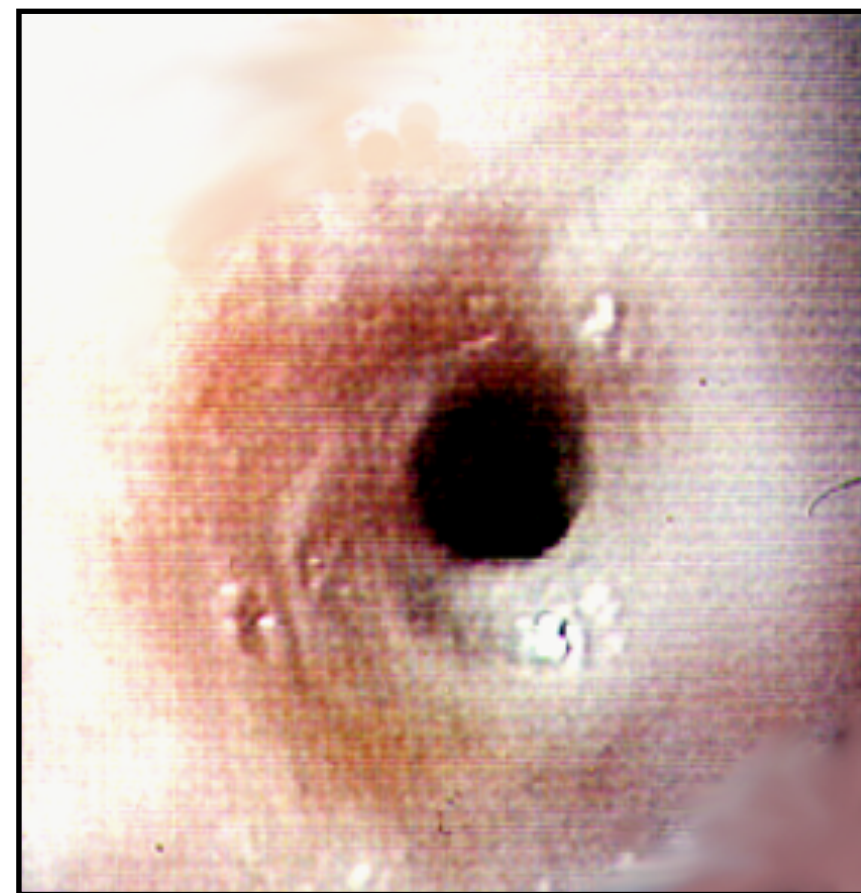
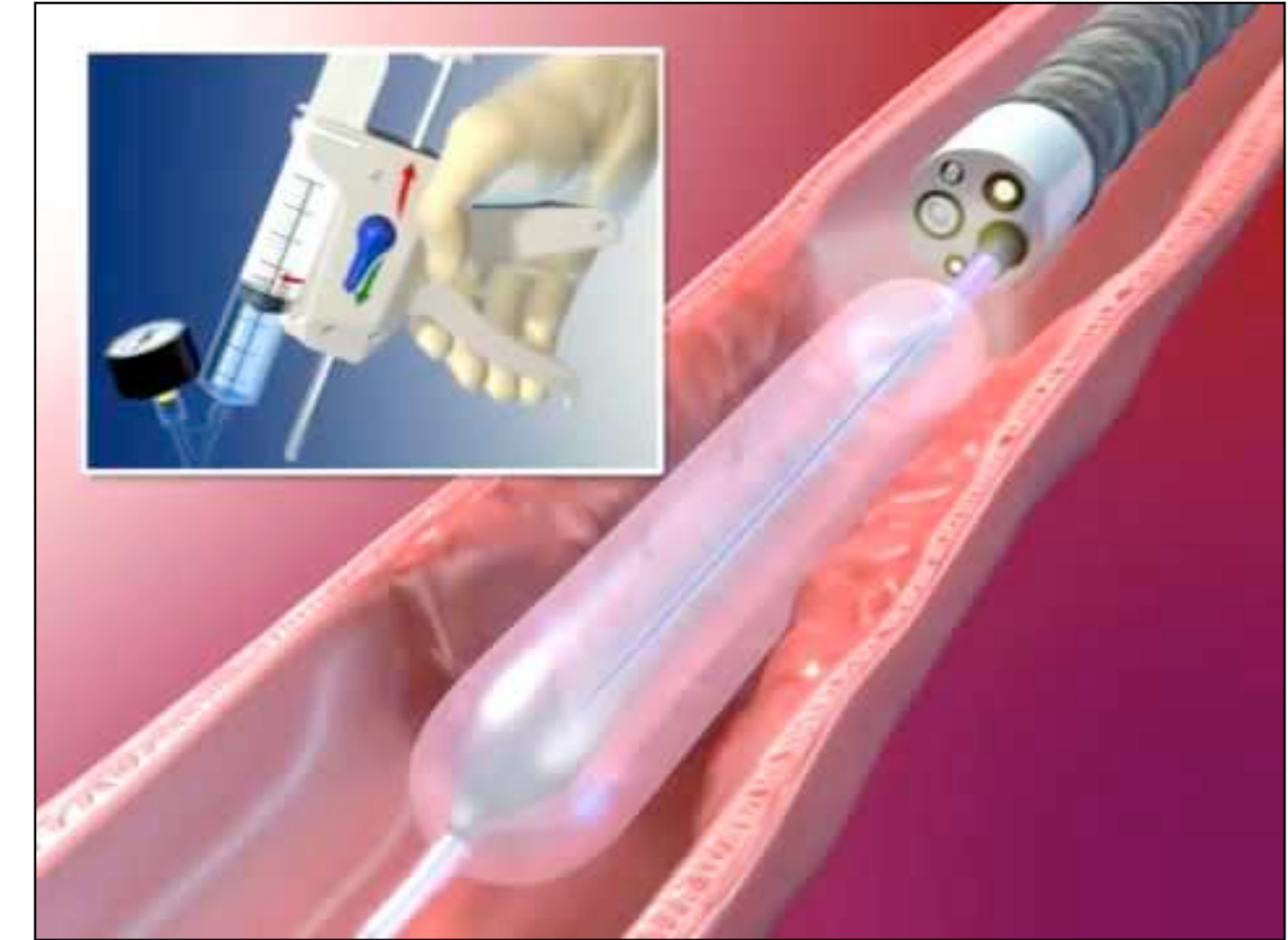
Estenosis: Tratamiento

- ☑ Dilataciones endoscópica con balón

Mejor adaptación

Mejor distribución de la fuerza de dilatación

Control efectivo de la fuerza



Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis: Tratamiento

- ☒ Dilataciones con balón: técnica

Primera dilatación
Niños pequeños
Estenosis puntiformes

Guía

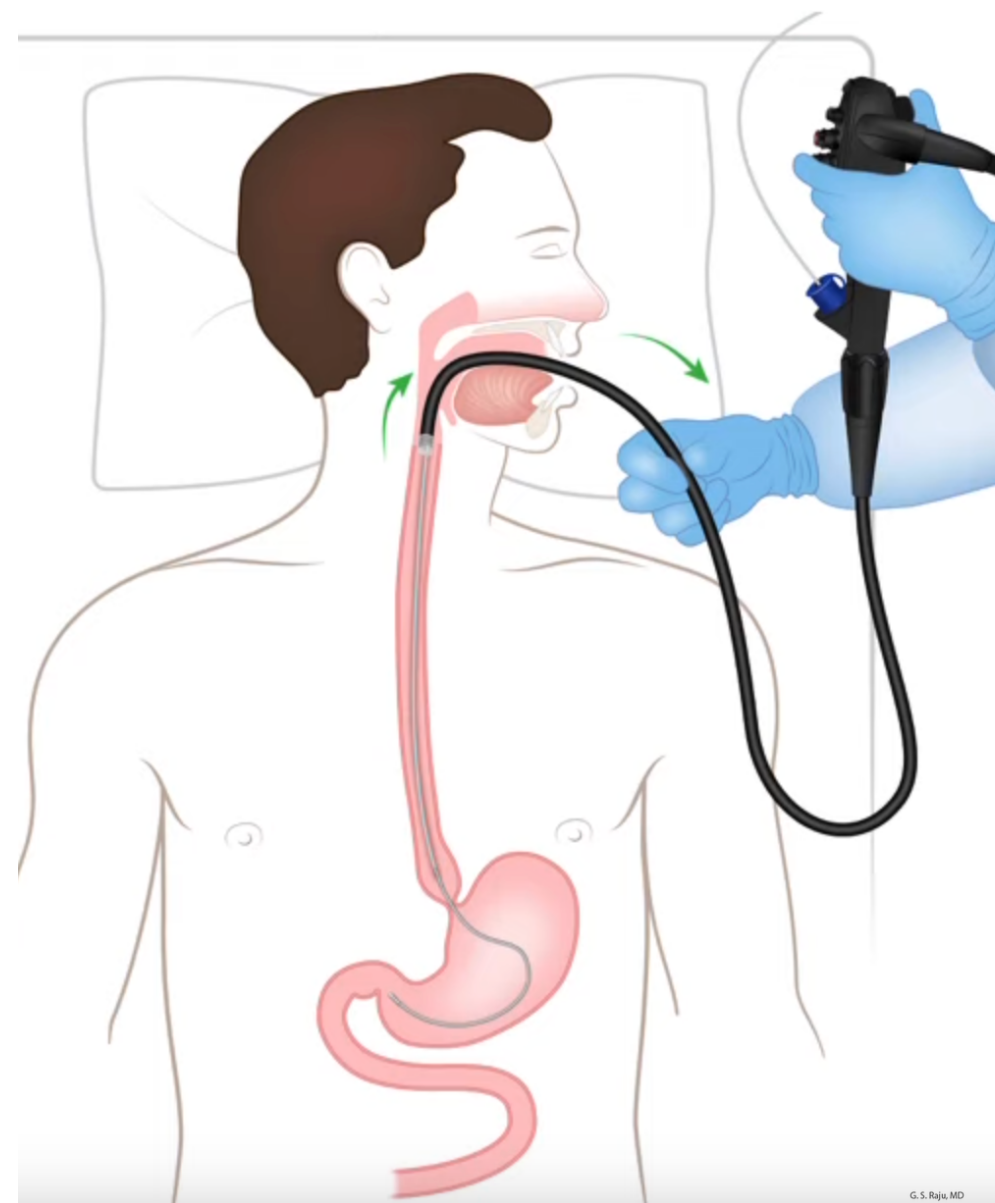


Neonatos y lactantes: endoscopia neonatal
con balón paralelo

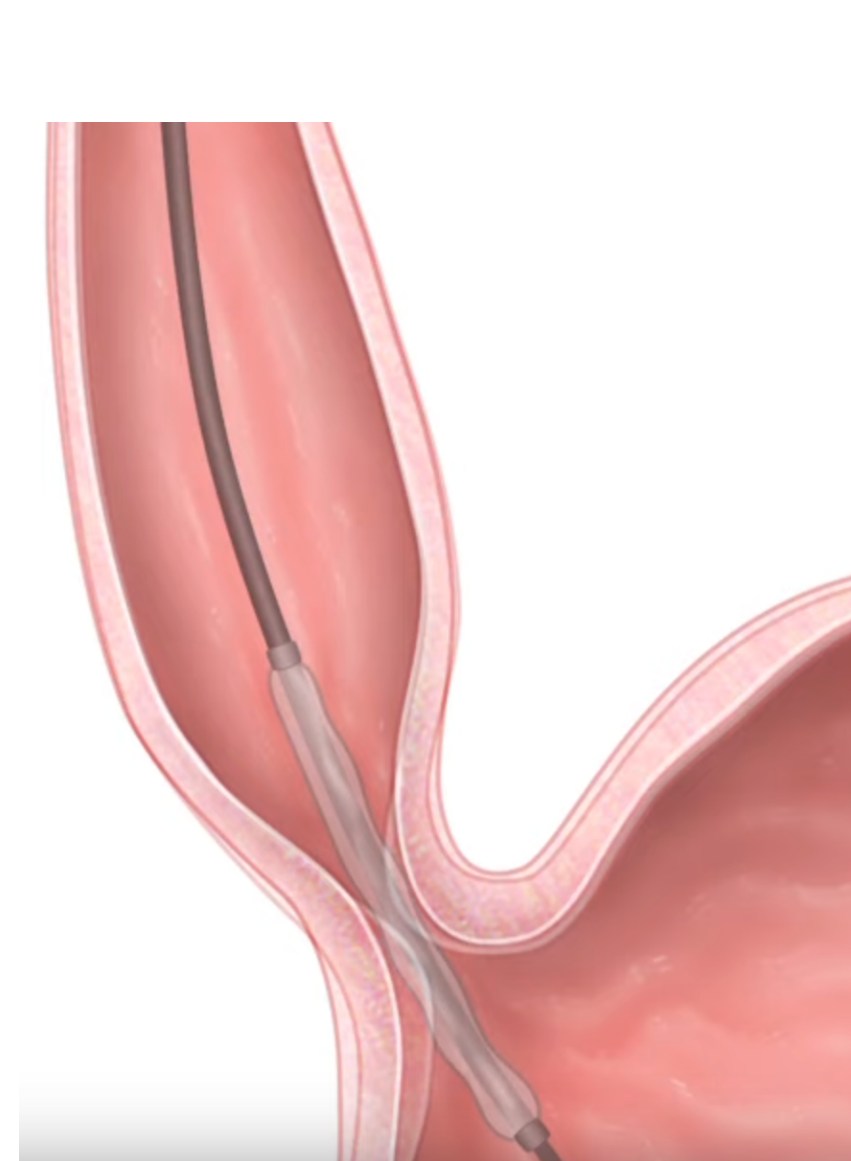
Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis: Tratamiento

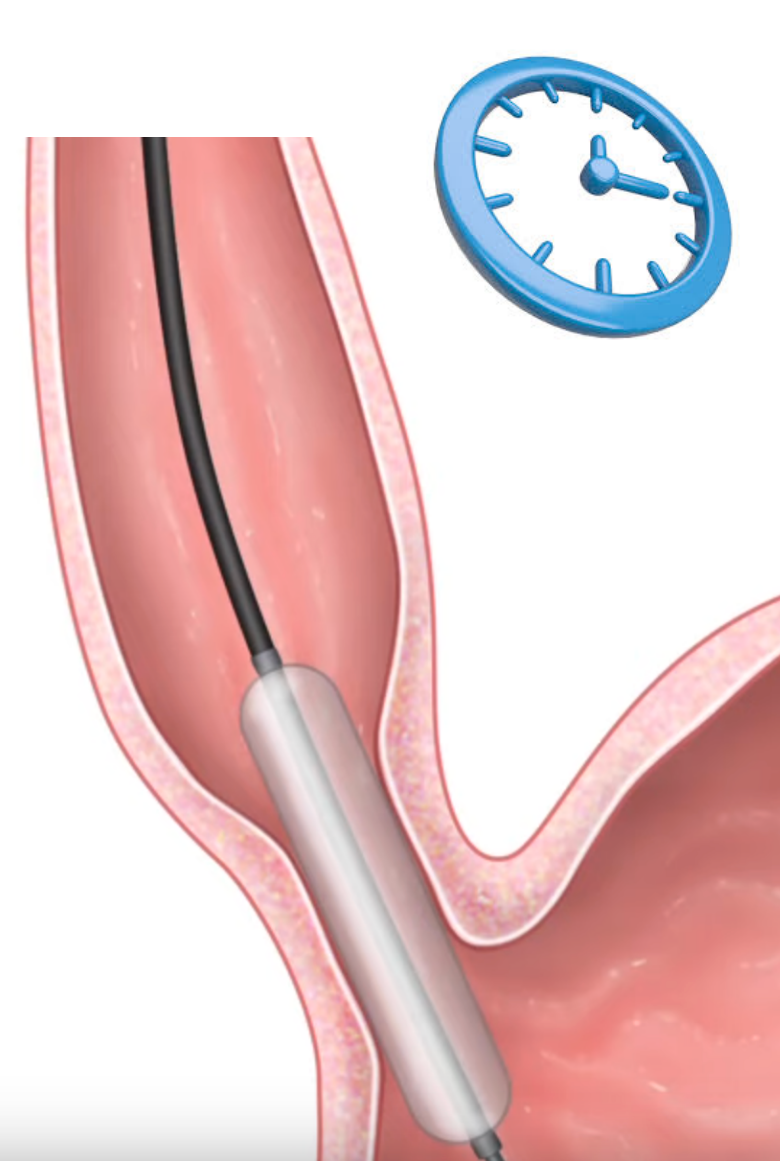
☒ Dilataciones con balón: técnica



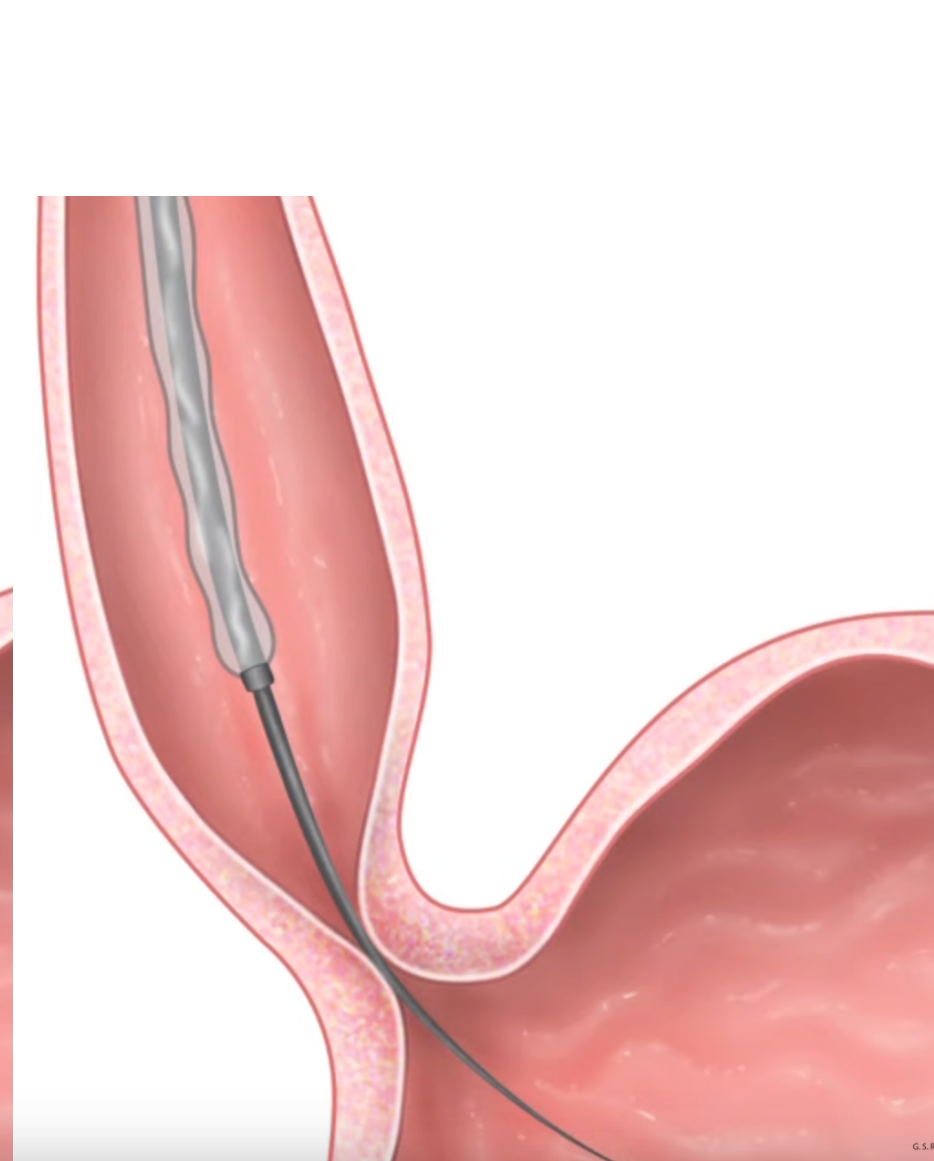
Colocar guía



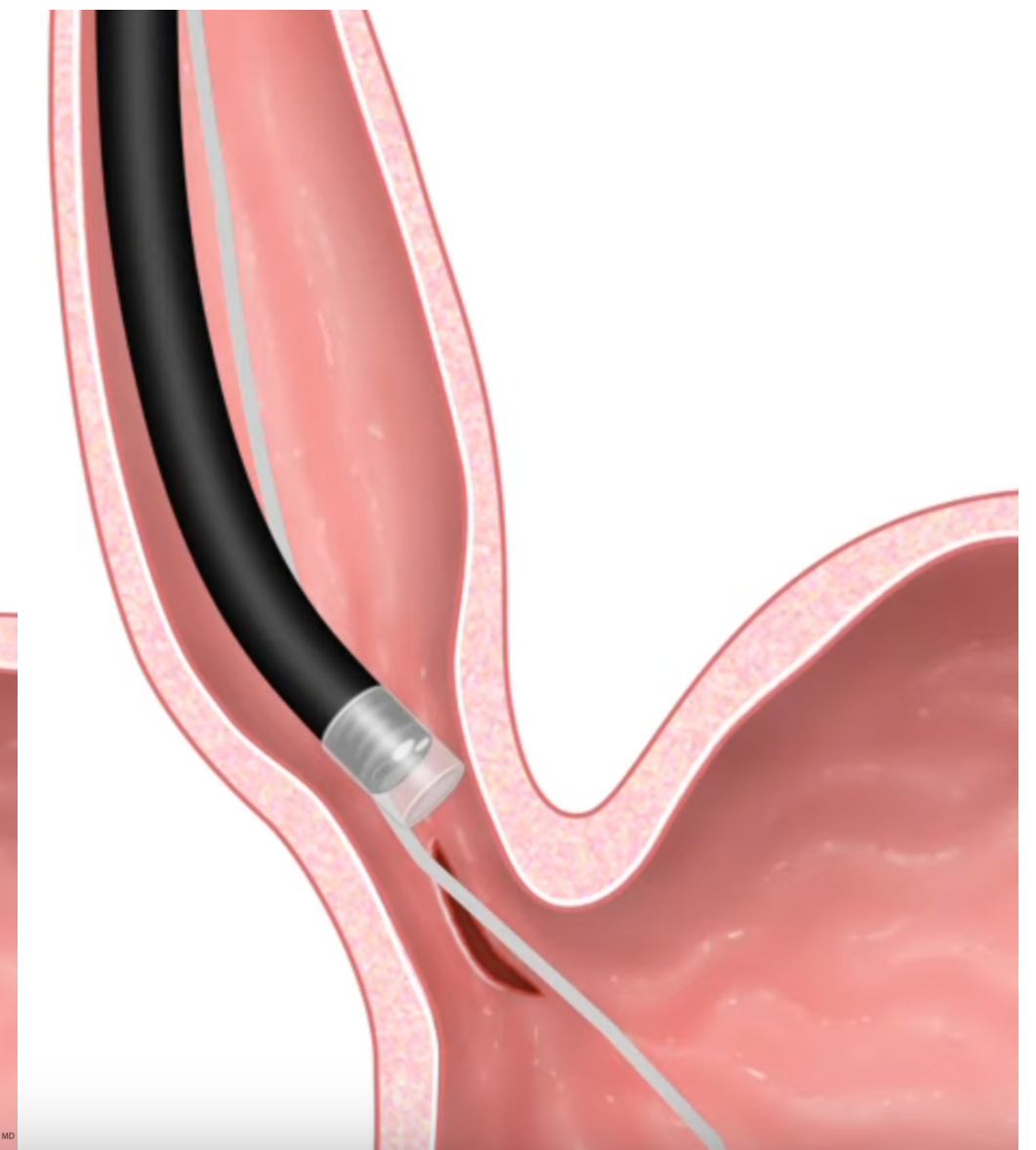
Colocar balón



Dilatación



Retirada



Comprobación

Tema 9. Estenosis esofágica

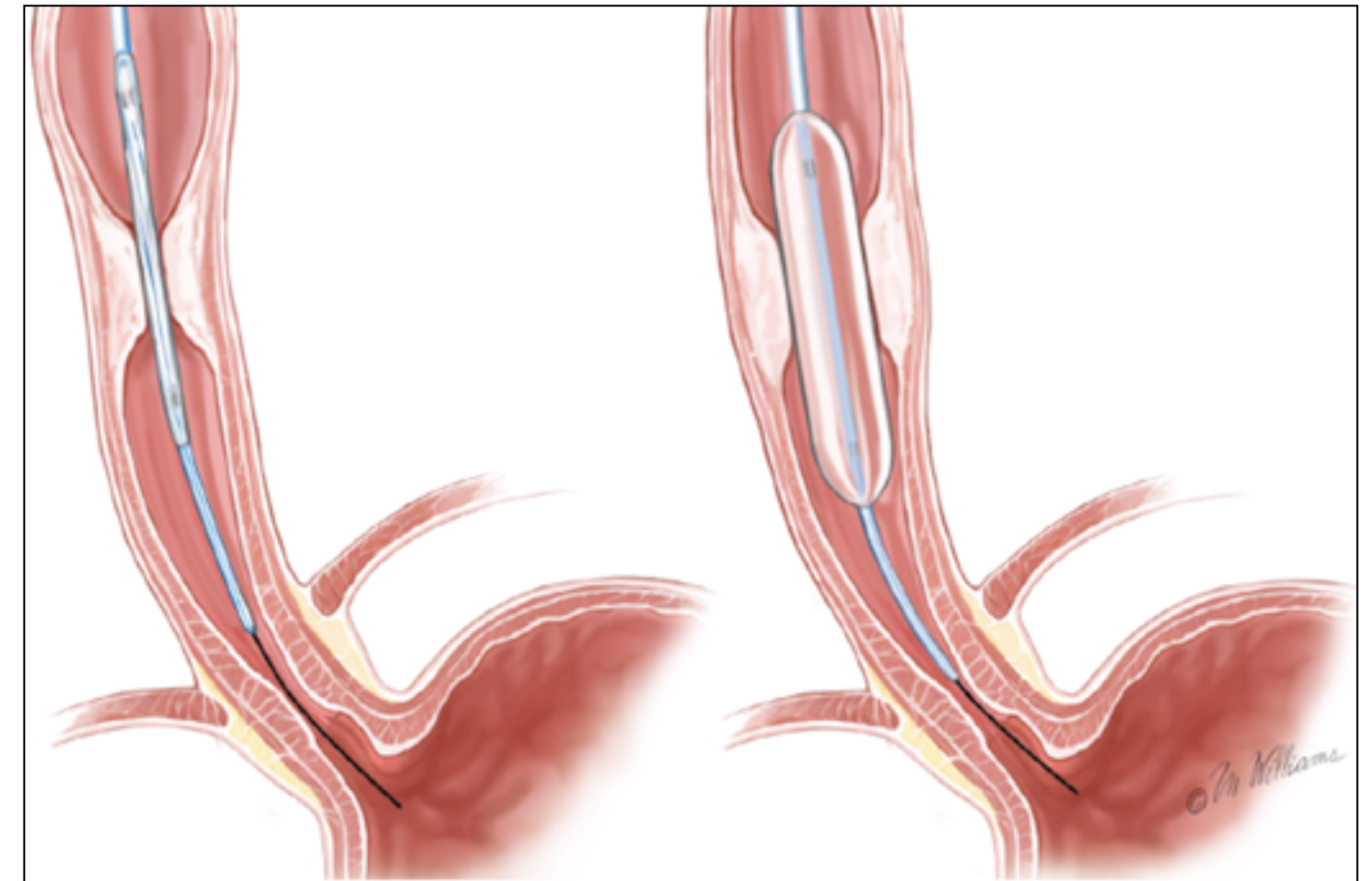
Estenosis: Tratamiento

- ☑ Dilataciones con balón: pauta

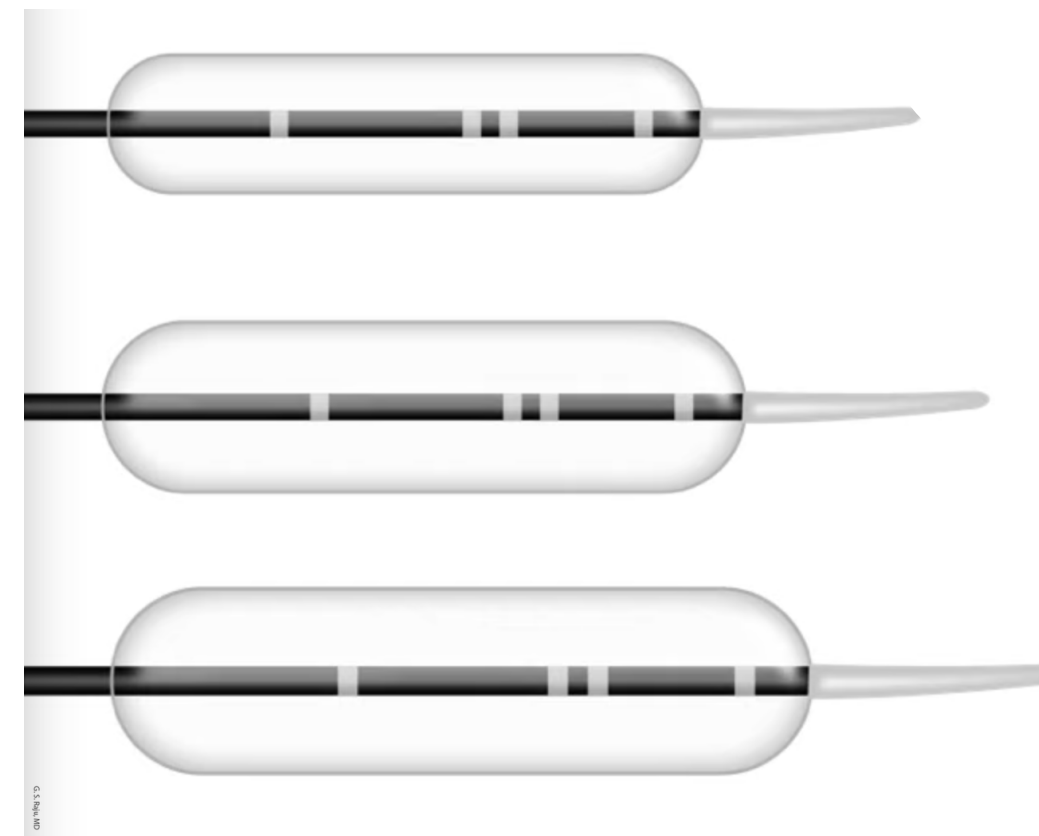
Seriación semanal o quincenal hasta lograr aportar dieta habitual, sin disfagia

Cada 2 - 3 meses el primer año

Según síntomas, posteriormente



Empleo de balones de mayor diámetro de manera progresiva

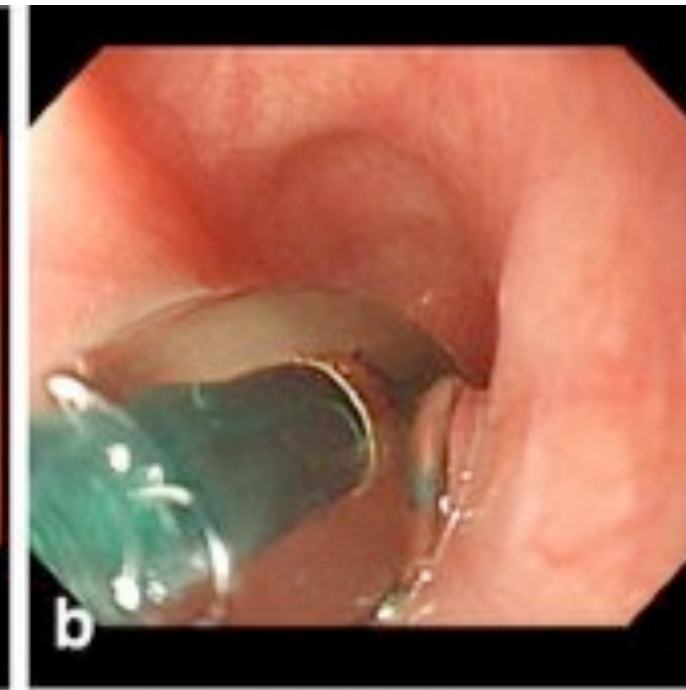
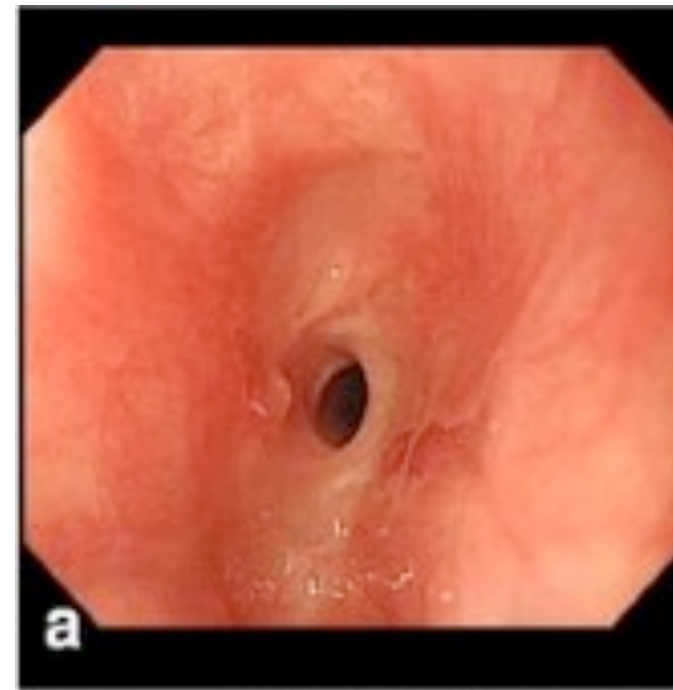


Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis: Tratamiento

- ☑ Dilataciones con balón: complicaciones

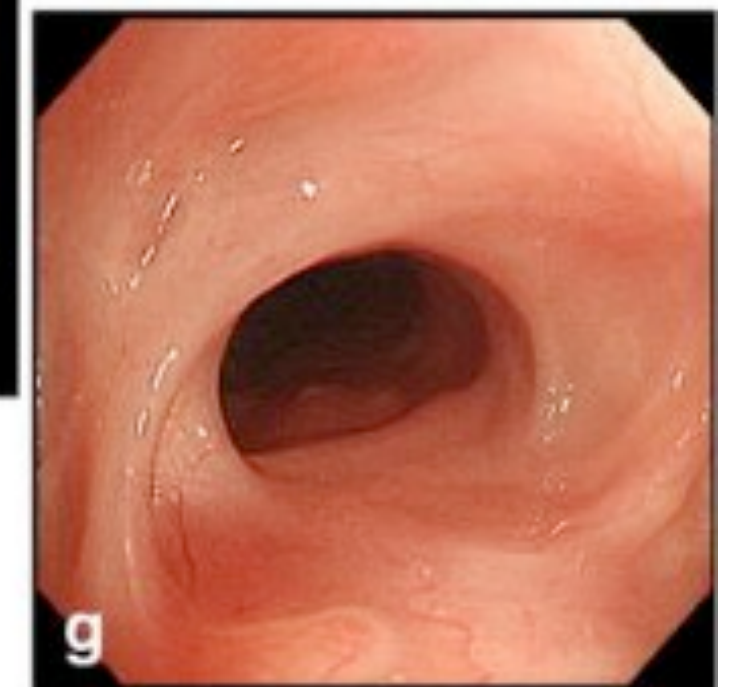
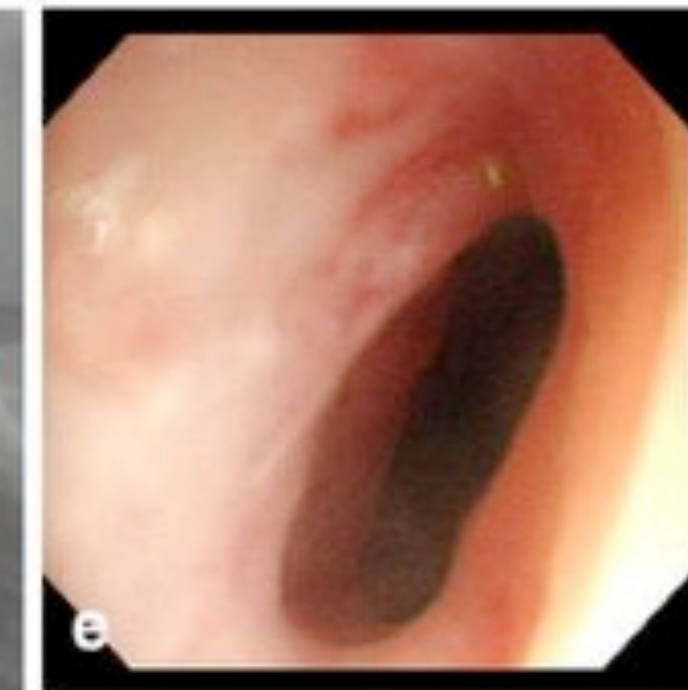
Perforación



Aspiración



Hemorragia



Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis: Tratamiento

- ☑ Dilataciones con balón: Tratamiento complementario

Inyección de corticoides

(Triancinolona)

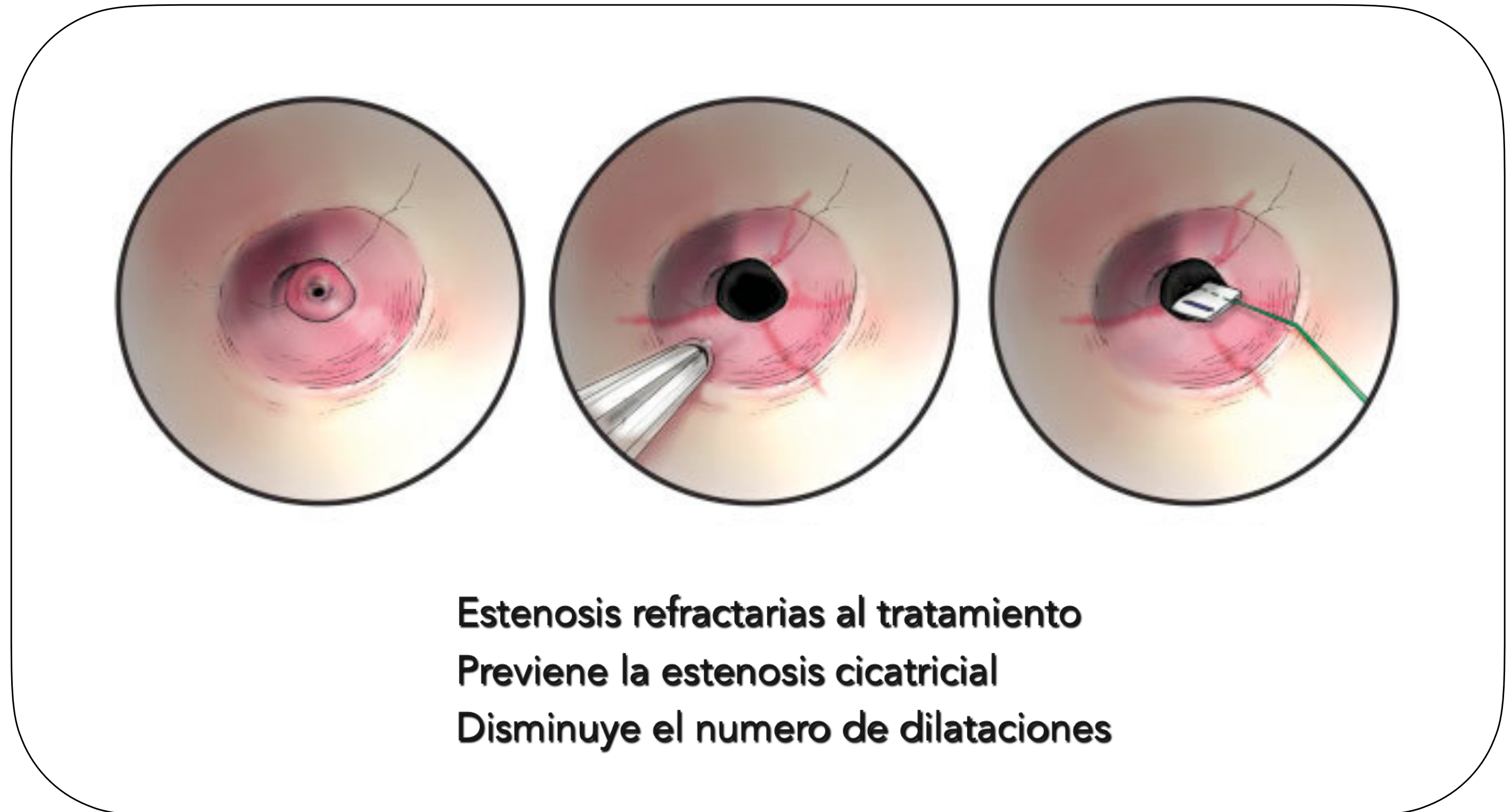
Aguja de esclerosis varices

Posterior a la dilatación

Aplicación tópica de Mitomicina C

Propiedades antineoplásicas y
antiproliferativas

Inhibe la proliferación de fibroblastos



Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis: Tratamiento

- ☒ Prótesis endoesofágicas

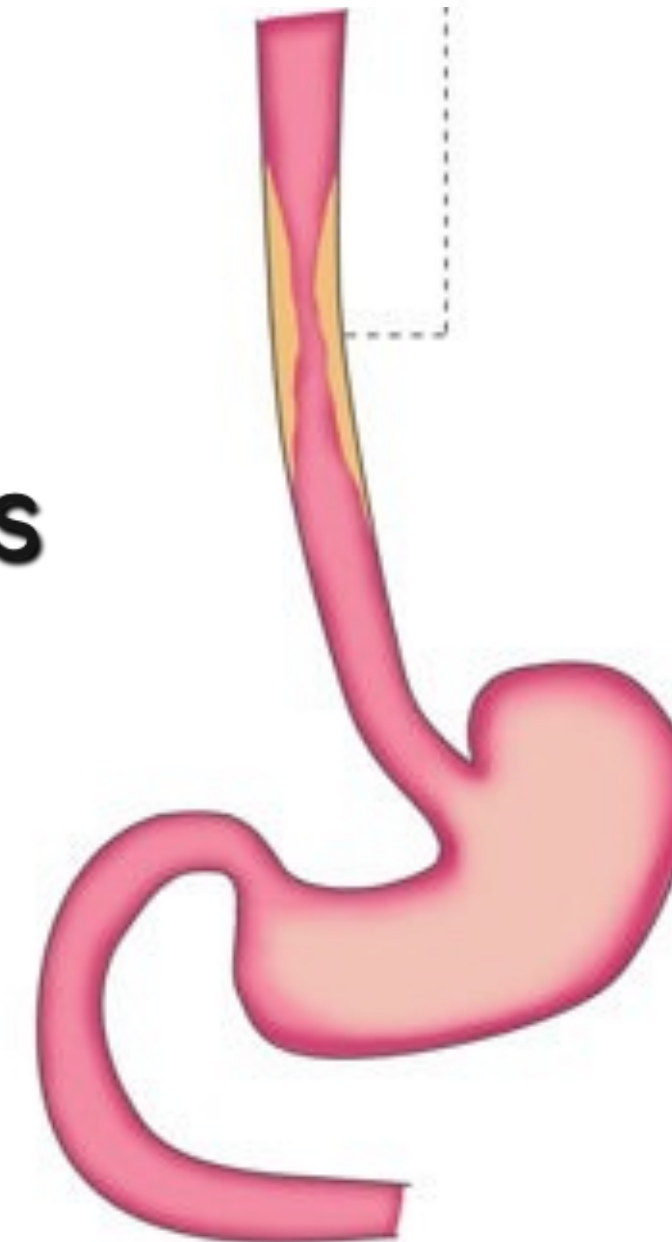
Pacientes resistentes a dilataciones seriadas

Tipos:

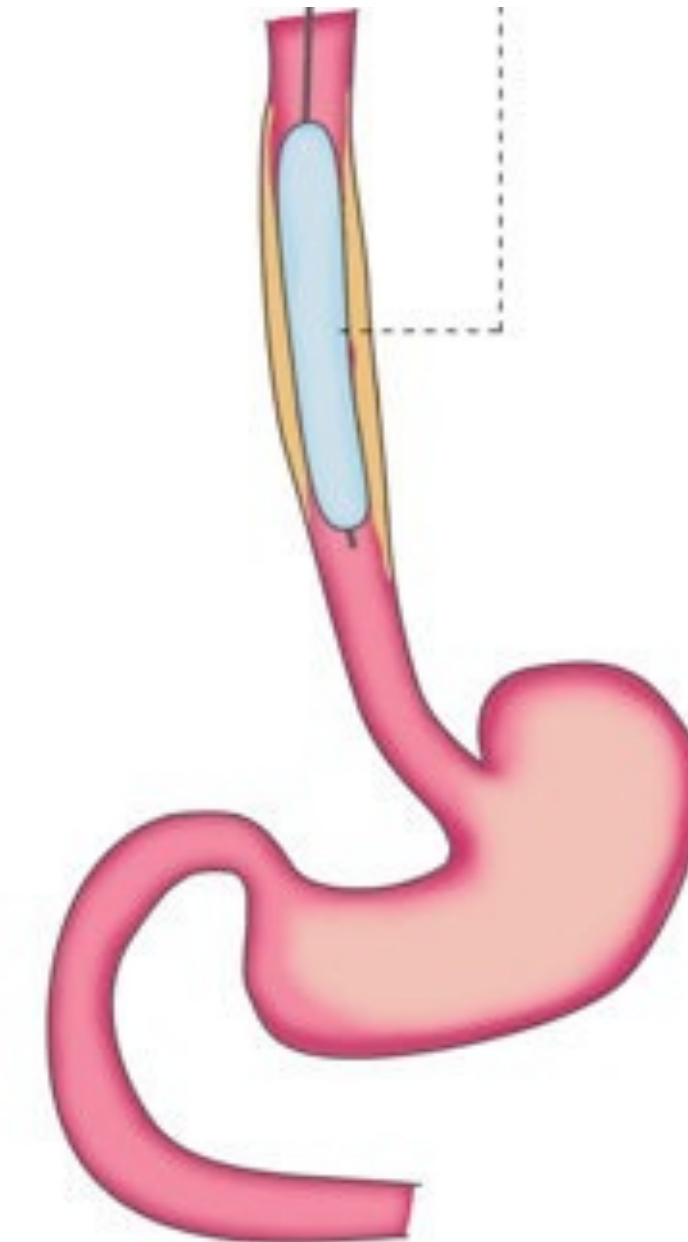
Metálicas

Silicona (Polyflex)

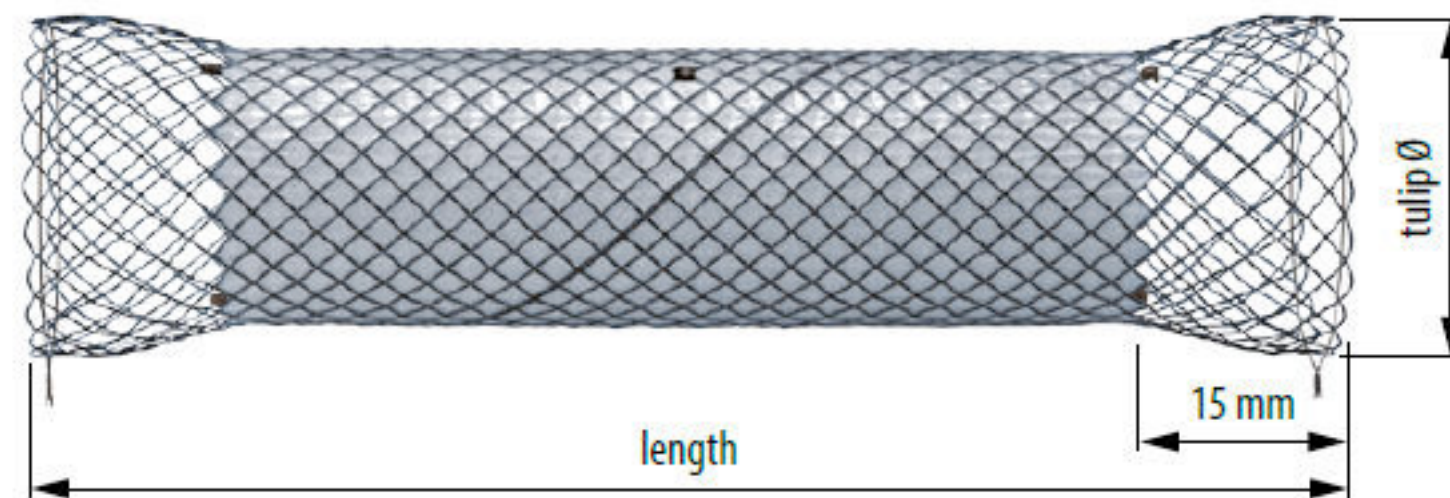
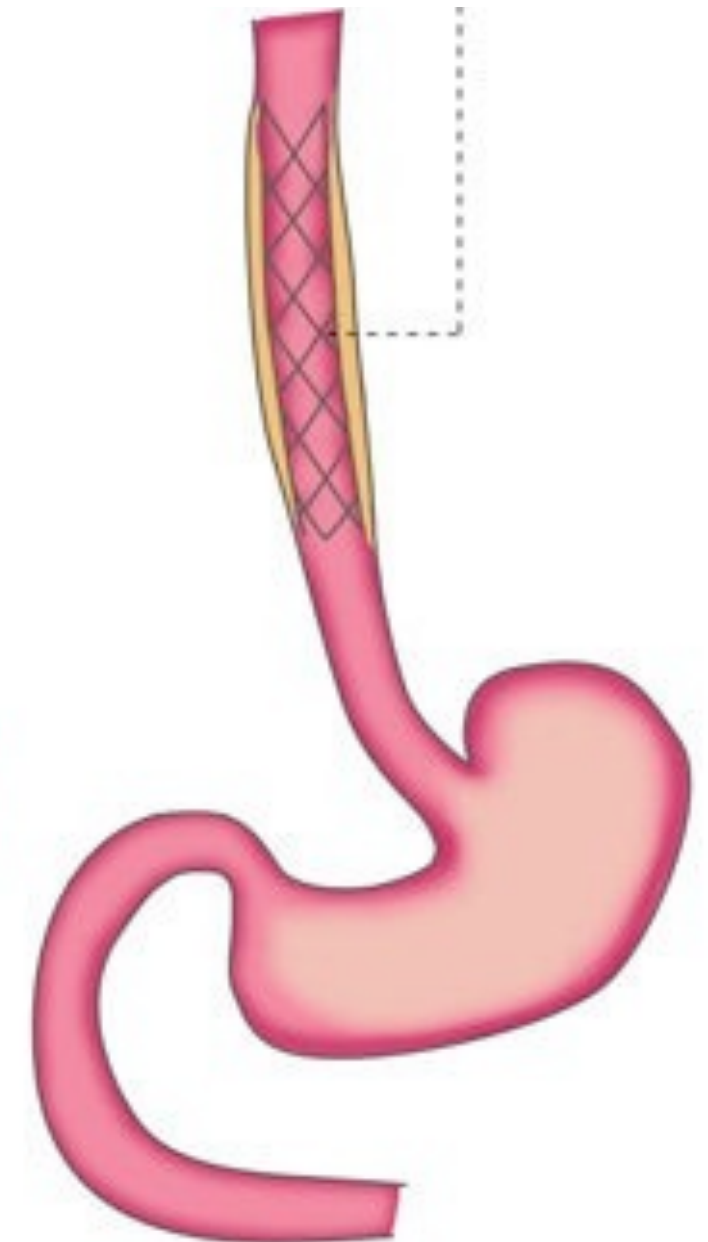
Estenosis



Balón



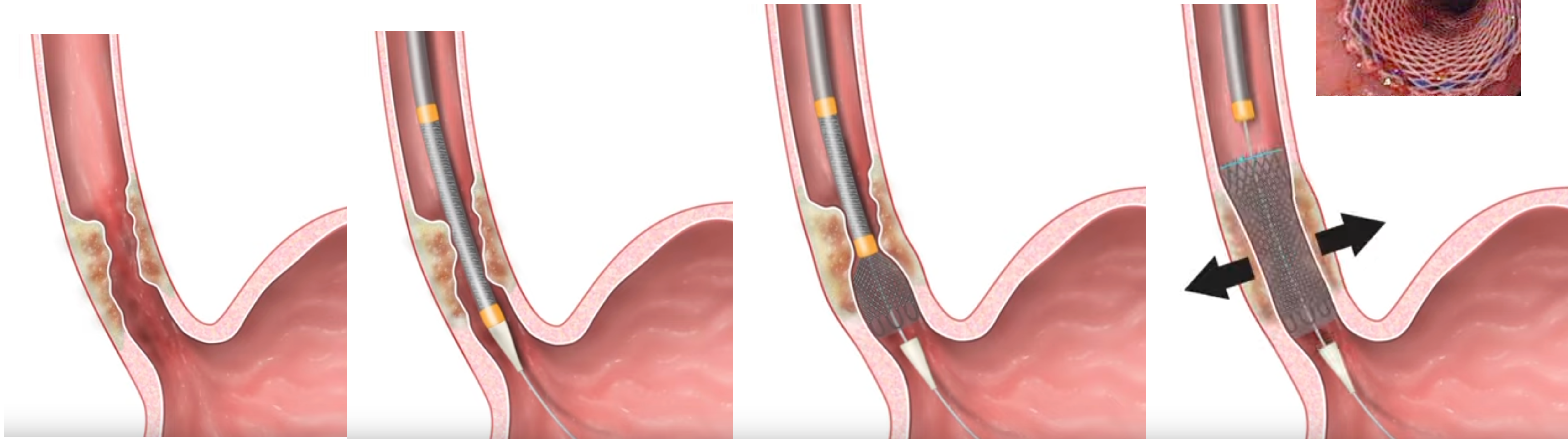
Prótesis



Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis: Tratamiento

- ☒ Prótesis endoesofágicas



Estenosis

Pasador sobre guía

Liberación de la prótesis

Prótesis expandida

Tema 9. Estenosis esofágica

Estenosis: Tratamiento

☒ Prótesis endoesofágicas

Migración

Náuseas en localización muy proximal (Menos de 2 cm.)

Tejido de granulación

