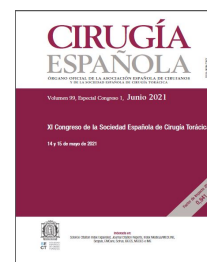




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-18 - RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA EN PACIENTE ADULTO

Sesma, J.; Sebastián, L.; Del Campo, J.; Maroto, S.; Boufer, S.; Galvez, C.; Mafe, J.J.; Lirio, F.; Cerezal, L.J.

Hospital General Universitario Alicante, Alicante.

Resumen

Introducción: Presentamos la resolución quirúrgica de una paciente de 62 años con diagnóstico de fístula traqueo-esofágica congénita crónica asintomática hasta el último año. La paciente fue remitida a nuestro servicio para valorar tratamiento quirúrgico dadas neumonías de repetición en el último año. Tras valoración en comité multidisciplinar, se propuso para reparación quirúrgica mediante abordaje transtraqueal.

Descripción del caso: Bajo cervicotomía + esternotomía parcial se realiza exposición del eje traqueal y esofágico. Control vascular de arteria y vena innominada. Identificación mediante broncoscopia intraoperatoria de región fistulizante. Se realiza sección traqueal en área afecta, para acceso transtraqueal, intubación distal intracampo y desconexión de área fistulosa. Se completa reparación de área fistulosa mediante sutura en dos planos de defecto esofágico e interposición de colgajo de esternocleidomastoideo. Posteriormente se reanastomosa la vía aérea mediante sutura en puntos sueltos (vycril 4-0 en cara posterior, vycril 3-0 en cara anterior) sin ser necesaria resección traqueal añadida. Tras comprobar estanqueidad de la sutura se realiza interposición de grasa tímica entre la sutura traqueal y el componente vascular del mediastino. La broncoscopia posoperatoria mostró un buen calibre y cicatrización. Actualmente la paciente permanece asintomática sin signos de recidiva de su enfermedad.

Discusión: En casos seleccionados, la reparación quirúrgica de la fístula traqueo-esofágica en el adulto es una opción técnicamente factible y eficaz.