



## P-404 - PERFORACIÓN YATRÓGENA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO TORÁCICO TRAS INTENTO DE EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS DENTAL

J.L. Esteban Ramos, L. Carrasco Fernández, M. Díaz Oteros, R. Sánchez Reinado, S. Melero Brenes, W. Sánchez Bautista, I. Rivero Hernández, C. Medina Achirica, F. Mateo Vallejo y F. García Molina

Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera.

### Resumen

**Introducción:** La ingestión de cuerpos extraños esofágicos y la impactación de bolo de alimento, es muy frecuente en la práctica médica habitual, constituyendo la segunda indicación de endoscopia alta urgente tras la hemorragia digestiva. En adultos hay que destacar los pacientes psiquiátricos y aquellos con prótesis dentales que presentan un mayor riesgo de ingestión accidental. La perforación del esófago constituye una de las urgencias más graves y difíciles que ha de afrontar un cirujano y que evoluciona con más rapidez hacia un desenlace fatal. De entrada, se asocia a una tasa de mortalidad de 15-30%, debido sobre todo a las complicaciones sépticas. Aunque este trastorno no es muy frecuente, sus causas son cada vez más numerosas y, la mayoría de las veces, yatrógenas. El pronóstico depende sobre todo de la rapidez del diagnóstico y de la elección del tratamiento instaurado en principio. Si bien en determinadas condiciones se admite un planteamiento conservador, en la mayoría de los casos el tratamiento sigue siendo quirúrgico.

**Caso clínico:** Paciente varón de 52 años, que acude a urgencias por ingesta accidental de prótesis dental, que queda alojada en esófago torácico. Durante el intento de extracción endoscópica, se produce la perforación yatrógena del esófago y la impactación de la prótesis en el esófago torácico. Se precisa intervención quirúrgica urgente, realizándose exclusión esofágica, (toracotomía lateral derecha con sutura de esófago y drenaje torácico, esofagostomía cervical lateral y yeyunostomía de alimentación). El paciente evoluciona de forma favorable. Se reconstruye tránsito a los 6 meses con muy buena evolución.

**Discusión:** La endoscopia es el método más seguro y efectivo para la extracción de cuerpos extraños localizados en el esófago, aunque sigue siendo una de las causas más frecuentes de perforación esofágica yatrógena. Sólo una de cada tres perforaciones se diagnostica en las seis primeras horas. El pronóstico de la perforación esofágica depende sobre todo de la rapidez con la que se establezca el diagnóstico y de la elección del mejor tratamiento inicial. La sutura simple solo se plantea en el caso de perforaciones muy precoces en un esófago sano no estenótico. Se pueden emplear diversas técnicas, y su elección depende sobre todo de la localización de la perforación, de la demora en el diagnóstico, la presencia de afecciones esofágicas subyacentes, el estado general del paciente y, por último, la experiencia del cirujano. Sólo se debería recurrir a la esofagectomía para el tratamiento definitivo de las perforaciones asociadas a un obstáculo subyacente y siempre que el estado general del enfermo lo permita. Cualquiera que sea la opción elegida, la colaboración

interdisciplinaria entre gastroenterólogos, cirujanos, anestesistas y radiólogos permite conseguir los mejores resultados.