



V-027 - RECONSTRUCCIÓN DE ESTENOSIS ESÓFAGO COLOPLASTIA MÁS FÍSTULA TRAQUEAL MEDIANTE COLGAJO DE PECTORAL MAYOR

Hurtado Pardo, Luis; Mingol Navarro, Fernando; Vaqué Urbaneja, Javier; Morcillo Aixella, A; Pérez García, Alberto; Menéndez Jiménez, Míriam; Bruna Esteban, Marcos; García Granero Ximénez, Eduardo

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 66 años con antecedente de una gastrectomía total en 2015 por un adenocarcinoma gástrico estadio T1N0M0, no recibiendo adyuvancia. En el posoperatorio precoz sufrió una dehiscencia de la anastomosis esófago yeyunal, por lo que se realizó una esofagostomía cervical, para posteriormente reconstruir el tránsito mediante una coloplastia. En el posoperatorio tardío tras la reconstrucción del tránsito, se complicó con una estenosis de la anastomosis que se intentó rescatar sin éxito con dilataciones endoscópicas. Un TC control por infecciones de origen respiratorio objetivó la presencia de una fístula traqueal. Dicha fístula se intentó reparar sin éxito mediante una prótesis traqueal. Se procedió a la reparación de la estenosis esófago coloplastia más fístula traqueal mediante la resección de la estenosis y confección de la anastomosis, cierre del defecto traqueal, e interposición de un colgajo de pectoral mayor entre ambas reparaciones. En el control posoperatorio al año de seguimiento, el paciente presenta buen estado general, una recuperación ponderal de 25 Kg, y no presenta disfagia. El tránsito esofagocoloplastia presenta buen paso de contraste a través de la nueva anastomosis.

Discusión: El empleo de colgajos de interposición, en este caso de músculo pectoral mayor, es una opción terapéutica a valorar en casos de fístulas esofagoplastia-traqueales.