

## La imagen del mes

## Megaesófago secundario a síndrome de Wilkie

## Megaesophagus secondary to Wilkie syndrome



Álvaro Soler-Silva <sup>a,b</sup>, Carlos Díaz-Lara <sup>a,\*</sup>, Inmaculada Oller <sup>a,b</sup> y Antonio Arroyo <sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario de Elche, Elche, Alicante, España

<sup>b</sup> Departamento de Patología y Cirugía, Universidad Miguel Hernández, Elche, Alicante, España

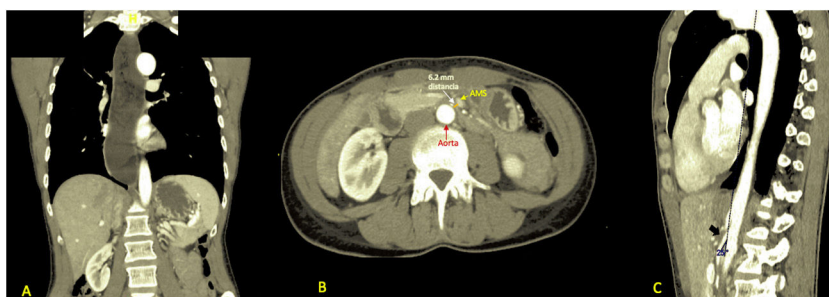


Figura 1

Se presenta el caso de una mujer de 46 años con diagnóstico de megaesófago, con estudio previo de pruebas funcionales normales. La tomografía computarizada mostró un megaesófago (fig. 1A) secundario a un cambio de calibre en la tercera porción duodenal con una distancia aortomesentérica de 6,2 mm (fig. 1B) y un ángulo de 25° (fig. 1C), característico del síndrome de Wilkie. Sus síntomas fueron resueltos tras la realización de una duodenoyunostomía, con adecuada tolerancia oral. El síndrome de Wilkie es una causa inusual, pero que se debe incluir en el diagnóstico diferencial del megaesófago.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [carlosdiazlara@gmail.com](mailto:carlosdiazlara@gmail.com) (C. Díaz-Lara).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.01.011>

0009-739X/© 2022 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.