

## **Estenosis Benignas Refractarias del Esófago: un reto para el gastroenterólogo, estudio de caso clínico**

Autores: Carol Milena Cifuentes B, MD <sup>1</sup>, Heison Joaquin Mora B, MD <sup>2</sup>, Haroldo Hernando Juliao, MD <sup>3</sup>. Jorge Elias Salej Higgins. Hospital Militar Central. Bogotá, Colombia

**Introducción:** Las estrecheces esofágicas benignas, son patologías que en alto porcentaje responden satisfactoriamente a las dilataciones (bujías de Savary o con balones), pero hasta un 10%, no responde a dicho manejo, convirtiéndose en refractarias o recurrentes, considerándose ambas un reto, dado que a pesar de las diferentes alternativas de tratamiento, ninguna ha mostrado una eficacia del 100%.

**Palabras Clave:** Estrechez, benigna, refractario.

**Objetivos:** Estudio de caso de un paciente con estenosis esofágica benigna refractaria tratado en el Hospital Militar Central en 2016, con un stent absorbible, se describe su seguimiento durante 14 meses, y se presentan los hallazgos de respuesta a este tratamiento

**Materiales y métodos:** Reporte de caso clínico.

### **Resultados:**

Varon de 72 años consulta por primera vez en el mes de agosto del 2012 por disfagia Orofaringea para sólidos y pérdida progresiva de peso, se realiza Esofagograma: Estrechez de esófago cervical. EVDA: Estenosis esofágica a los 22cm de la arcada dentaria (figura 1). Patología: descarta compromiso maligno e indica origen péptico.

2012: se realizan un total de 5 dilataciones con bujía de Savary, con promedio de duración sin síntomas de 25 días, definiéndola como una estenosis refractaria.

2013: requiere 2 dilataciones más.

2014: Total de 6 dilataciones, 5 con bujía, la última con aplicación de triamcinolona 40 mg, distribuidos en los 4 cuadrantes de la estenosis y 1 dilatación con balón, con un promedio de 40 días libre de síntomas

2015, se repite dilatación con bújía y aplicación de corticoide, en dos oportunidades.

Febrero/2016, se aplica nuevamente esta técnica, con respuesta favorable por 3 meses. Mayo/2016: reaparición de disfagia, se decide colocar stent biodegradable (figura2), con monitorización endoscópica a los 8, 15 y 30 días. La absorción del stent se muestra en la figura3.

Controles por consulta externa, por catorce meses, con último en julio/2017, se observó ganancia de peso, 8 kg, sin nuevos episodios de disfagia.

### **Conclusiones:**

El tratamiento endoscópico de las estenosis esofágicas benignas recurrentes y refractarias sigue siendo un reto. La dilatación con bújía o balón es la primera opción, sin una clara diferencia en la efectividad entre las mismas. El caso expuesto, requirió un total de 16 intervenciones endoscópicas con este tipo de elementos, en un período de 35 meses, lo que implica, una pobre respuesta.

Los stents pueden utilizarse en pacientes con estenosis complejas si son refractarios a la terapia de dilatación pero su resultado a largo plazo no ha sido tan exitoso como se esperaba.

Sin embargo, el paciente del caso presentó una respuesta clínica exitosa, ya que posterior a 14 meses de seguimiento no se han requerido nuevas intervenciones endoscópicas.



Fig. 1. Estenosis esofágica en el año 2012

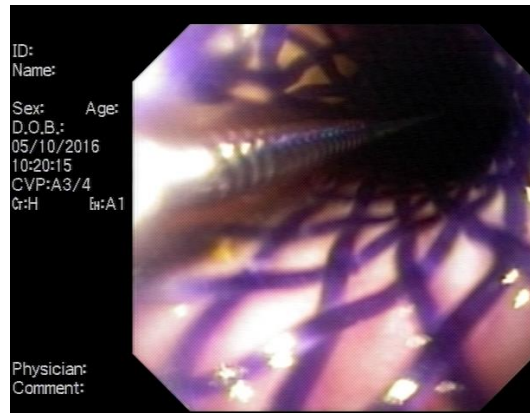


Fig 2. Inserción Stent Biodegradable

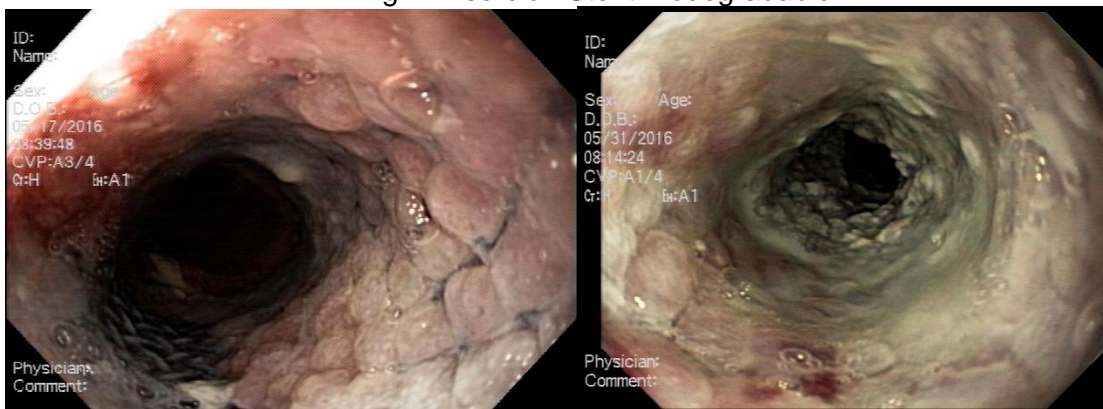


Fig. 3. Controles endoscópicos a los 15 y 30 días posterior a implante. Se observa absorción.