

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

ESTENOSIS ESOFÁGICA CONGÉNITA: ¿DILATACIÓN O CIRUGÍA?

Autores: Romero Manteola E., Ravetta P., Paredes E., Defagó V., Riga C.
Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, Hospital Privado y Sanatorio El Salvador
Córdoba, Argentina

Introducción: La estenosis esofágica congénita (EEC) es una patología poco frecuente, con una incidencia reportada entre 1/25, 000 a 50, 000 recién nacidos vivos. Hay tres tipos de (EEC), engrosamiento fibromuscular (FM), membrana esofágica (ME) y restos traqueobronquiales (RTB). No hay un tratamiento estandarizado para las (EEC). El propósito de nuestro estudio es evaluar el diagnóstico, tratamiento y evolución de 10 pacientes con (EEC).

Material y Métodos: Se analizaron de manera retrospectiva las historias clínicas de 10 pacientes tratados por (EEC) en tres centros de la ciudad de Córdoba, Argentina, desde diciembre de 1997 hasta julio de 2009. Se analizaron datos demográficos, motivo de consulta, edad al comienzo de los síntomas, edad al momento del diagnóstico, malformaciones asociadas, estudios realizados, localización de la estenosis, tratamiento, hallazgos histológicos y evolución.

Resultados: Seis pacientes fueron de sexo masculino y cuatro femenino. El motivo de consulta principal fue la disfagia. La edad al momento del diagnóstico vario entre 1 día y 14 años (media= 4, 7 años). Tres presentaron malformaciones asociadas. El diagnóstico se realizo con esofagograma (EG), tres estenosis del tercio superior, cuatro del tercio medio, dos del tercio inferior y una múltiple. Cuatro de ellos fueron operados y seis recibieron dilataciones. La anatomía patológica informo tres (FM) y una (RTB). El seguimiento promedio fue de 2.6 años (rango= 2 meses a 6.2 años) y todos tuvieron evolución favorable.

Conclusión: La disfagia que aparece con la incorporación de sólidos a la dieta es el principal síntoma y debiera llevarnos a la realización precoz de un (EG). La imagen del (EG) no tiene correlación con el tipo histológico de (EEC). Actualmente las dilataciones constituyen nuestra primera indicación de tratamiento, siendo la intervención quirúrgica reservada para quienes no responden a las dilataciones.