

HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL DOCENTE
"DR. ANTONIO LUACES IRAOLA"
CIEGO DE ÁVILA

Carcinoma de esófago cervical fistulizado a tráquea

Carcinoma of cervical esophagus fistulized to trachea

Jorge José Pérez Assef^I, Juan Antonio Sori Peña^{II}, Manuel Agustín Pérez de Corcho Rodríguez^{III}.

- I. Máster en Enfermedades Infecciosas. Especialista de Primer y Segundo Grados en Medicina Interna. Profesor Auxiliar. Investigador Auxiliar. Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.
- II. Estudiante de cuarto año de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. José Assef Yara". Ciego de Ávila, Cuba.
- III. Máster en Enfermedades Infecciosas. Especialista de Primer y Segundo Grados en Medicina Interna. Profesor Auxiliar. Investigador Auxiliar. Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.

Se presentan tres radiografías de esófago contrastado (figura 1). En el panel A se observa una radiografía anteroposterior de esófago contrastado con imagen de sustracción en su tercio superior. En el panel B se aprecian dos radiografías laterales de esófago cervical, en las cuales se observa la salida del contraste hacia la tráquea a través de una fístula.

El paciente fue un hombre de 78 años con antecedentes de acidez, pirosis, regurgitación, dolor esofágico y disfagia alta desde hacía ocho meses, con empeoramiento reciente. En el examen físico se constató palidez, caquexia y salivación. Se le diagnosticó un carcinoma de esófago cervical fistulizado a la tráquea.

Las malas condiciones clínicas del caso difirieron el procedimiento quirúrgico de elección. Solo se aplicó un tratamiento quimioterápico paliativo con cisplatino y 5-fluoracilo con el objetivo de mejorar la disfagia.

El cáncer esofágico ocupa el sexto lugar entre las causas de muerte por cáncer en el mundo. Por su frecuencia de presentación el carcinoma, específicamente, es la tercera neoplasia del aparato digestivo. La fístula traqueo-esofágica causada por la necrosis tumoral es su complicación más sintomática en los casos avanzados, aunque también puede aparecer en los bronquios.

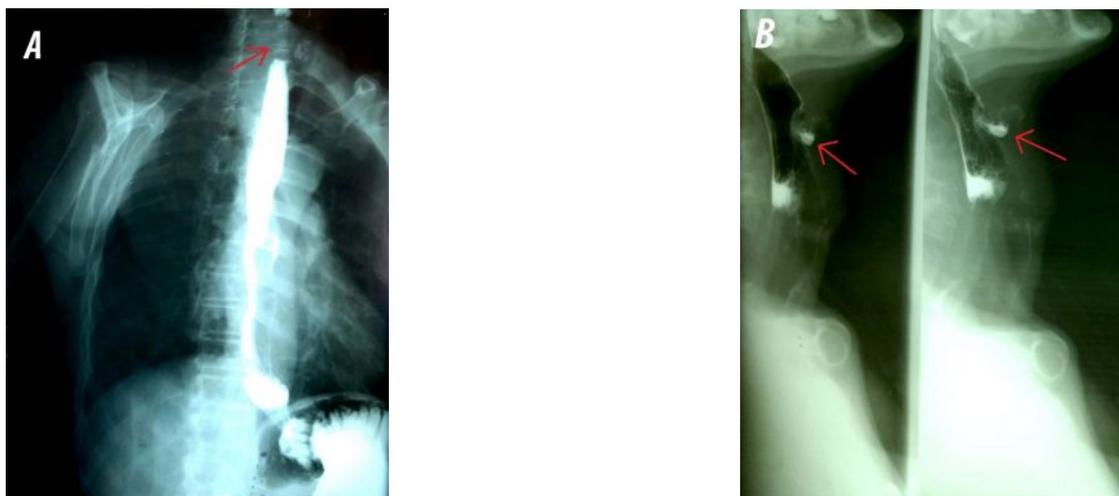


Figura 1. Carcinoma de esófago cervical fistulizado a la tráquea.

Panel A. Defecto de llenado en el tercio superior del esófago.

Panel B. Salida de bario hacia la tráquea a través de una fístula.

Recibido: 19 de abril de 2018

Aprobado: 15 de octubre de 2018

MsC. Jorge José Pérez Assef
Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola"
Calle Máximo Gómez No.257, entre 4ta y Onelio Hernández. Ciego de Ávila, Cuba. CP.65200
Correo electrónico: jorgej@infomed.sld.cu