



## Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

*Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...*



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona

**XIV** Congrés de la Societat Catalana  
d'Anestesiologia, Reanimació i  
Terapèutica del Dolor

8 i 9 de novembre de 2018

WWW.CONGRESSCARTD.ORG

# PERFORACIÓN ESOFÁGICA TRAS INSTRUMENTACIÓN CON ENDOSCOPIO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Marta Mur  
Hospital Universitario Arnau de Villanova

## INTRODUCCIÓN

La perforación esofágica es una complicación potencial de la instrumentación esofágica, especialmente cuando ésta se usa con fines terapéuticos. Las características de los tejidos facilitan que sea una complicación muy grave con una mortalidad aproximada de hasta el 25%, exigiendo un diagnóstico temprano.

Su tratamiento dependerá del tipo de rotura y de la situación clínica del paciente.

## CUADRO CLINICO

Mujer de 67 años hipertensa, con hernia de hiato y grave escoliosis que consultó por episodio de impactación esofágica con disfagia, sensación de cuerpo extraño y sialorrea. Se procedió a gastroscopia de urgencia bajo sedación resultando imposible la extracción del cuerpo extraño debido a la inestabilidad hemodinámica de la paciente y la visualización de enfisema en cuello, por lo que se procedió a IOT de urgencia con fentanilo, propofol y rocuronio a dosis estándar y necesidad de instauración de nora-drenalina a 0.7 mcg/kg/min.

Se realizó TAC torácico confirmando neumomediastino con disección del pericardio y se decidió tratamiento expectante pasando la paciente a UCI siendo resuelto a los días la desimpactación del bolo y realización de una traqueostomía reglada.

## DISCUSIÓN

La rotura del esófago es la más grave de todas las perforaciones del tubo digestivo, por su evolución rápida y potencialmente mortal. En nuestro caso la gastroscopia fue traumática provocando una perforación hacia mediastino con presencia de arritmia, hipotensión e insuficiencia respiratoria que requirió un rápido control de la vía aérea. Su tratamiento incluye medidas conservadoras pero generalmente exige de una resolución quirúrgica además de instauración de medidas de soporte hemodinámico