

Fístula aortoesofágica: a propósito de un caso

Aorto-esophageal fistula: a case report

Nora García Borges¹, Saray Ayllón Gámez¹,
Susana Roldán Ortiz¹ y José Manuel Pacheco García¹

Presentamos el caso de un varón de 23 años con antecedente de síndrome de Marfan e intervenido a los 20 años de forma urgente por disección tipo A y, posteriormente al año, reintervenido por pseudoaneurisma de ostium izquierdo más dilatación de arco aórtico. Además, fue programado para tratamiento endovascular de aorta torácica descendente, por luz

falsa permeable, mediante implantación de 2 endoprótesis. Así mismo, estaba en espera para cirugía abierta toracoabdominal. Sin embargo, acude a centro hospitalario más cercano por cuadro de dolor abdominal más hematemesis, realizándose Angio-TC que objetiva la presencia de una fístula aortoesofágica distal a la segunda endoprótesis debido a

¹Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz, España.

Recibido 2020-08-02 y
aceptado 2020-08-11

Correspondencia a:
Dra. Saray Ayllón Gámez
sryamez@gmail.com

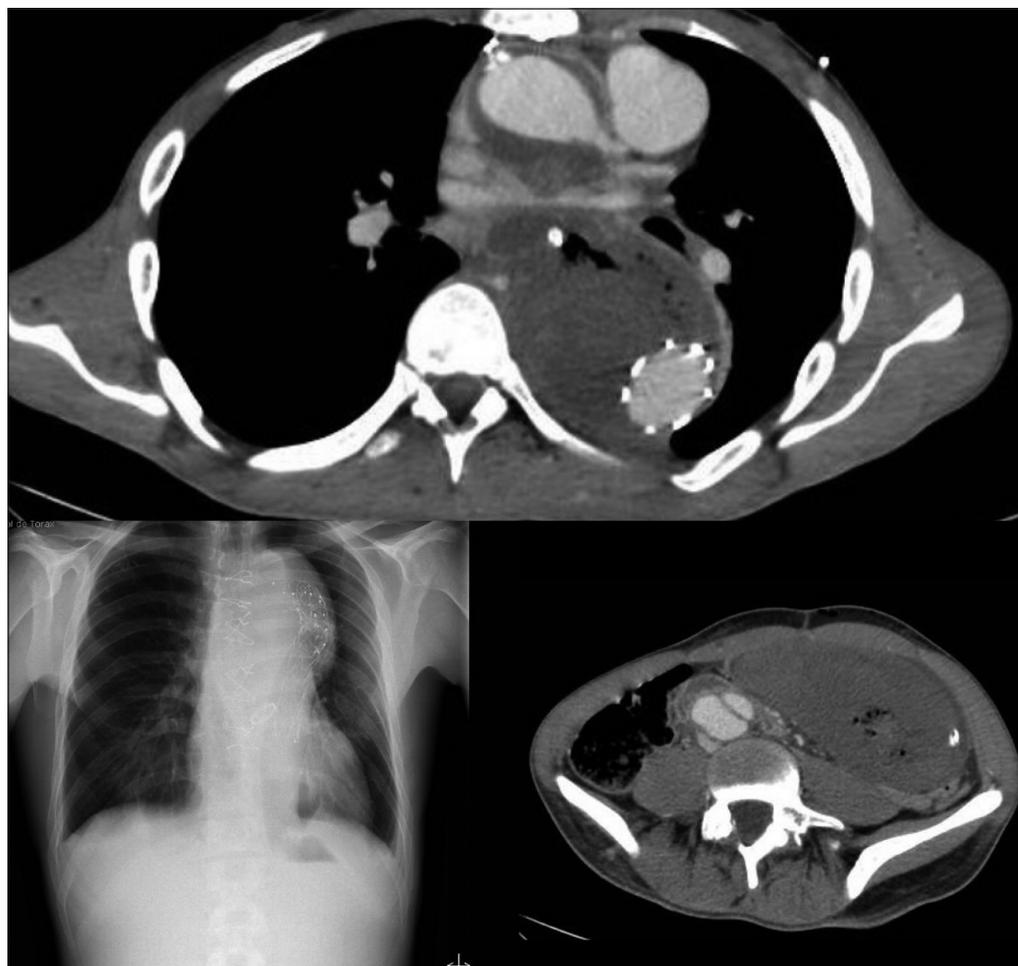


Figura 1.

IMÁGENES Y CIRUGÍA

rotura de la aorta disecada a dicho nivel. Se traslada de forma urgente a nuestro hospital, llegando en situación de *shock* hemodinámico severo y sufriendo una parada cardiorrespiratorio que no responde a las maniobras de reanimación. La fístula aortoesofágica es una complicación rara, pero una causa de hemorragia digestiva alta muy grave con una alta tasa de mortalidad precoz. La reparación definitiva, si puede llevarse a cabo, consiste en un cierre esofágico satisfactorio y retirada de endoprótesis.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Conflictos de interés: no hay.

Bibliografía

1. Rubio S, Santander C, Mingo A, Ruiz F, Caniego JL, Moreno R. Hemorragia digestiva alta por fístula aortoesofágica. Gastroenterología y Hepatología. 2006;29(6):338-41.
2. Gómez G, Jiménez P, Peñaloza F. Fístula aortoesofágica primaria. Una causa rara de sangrado digestivo alto. Revista colombiana de Gastroenterología. 2004;19: 230-2.
3. Allen RC, Sebastian MG. The role of endovascular techniques in aortoesophageal fistula repair. J Endovasc Ther. 2001;8:602-3.