



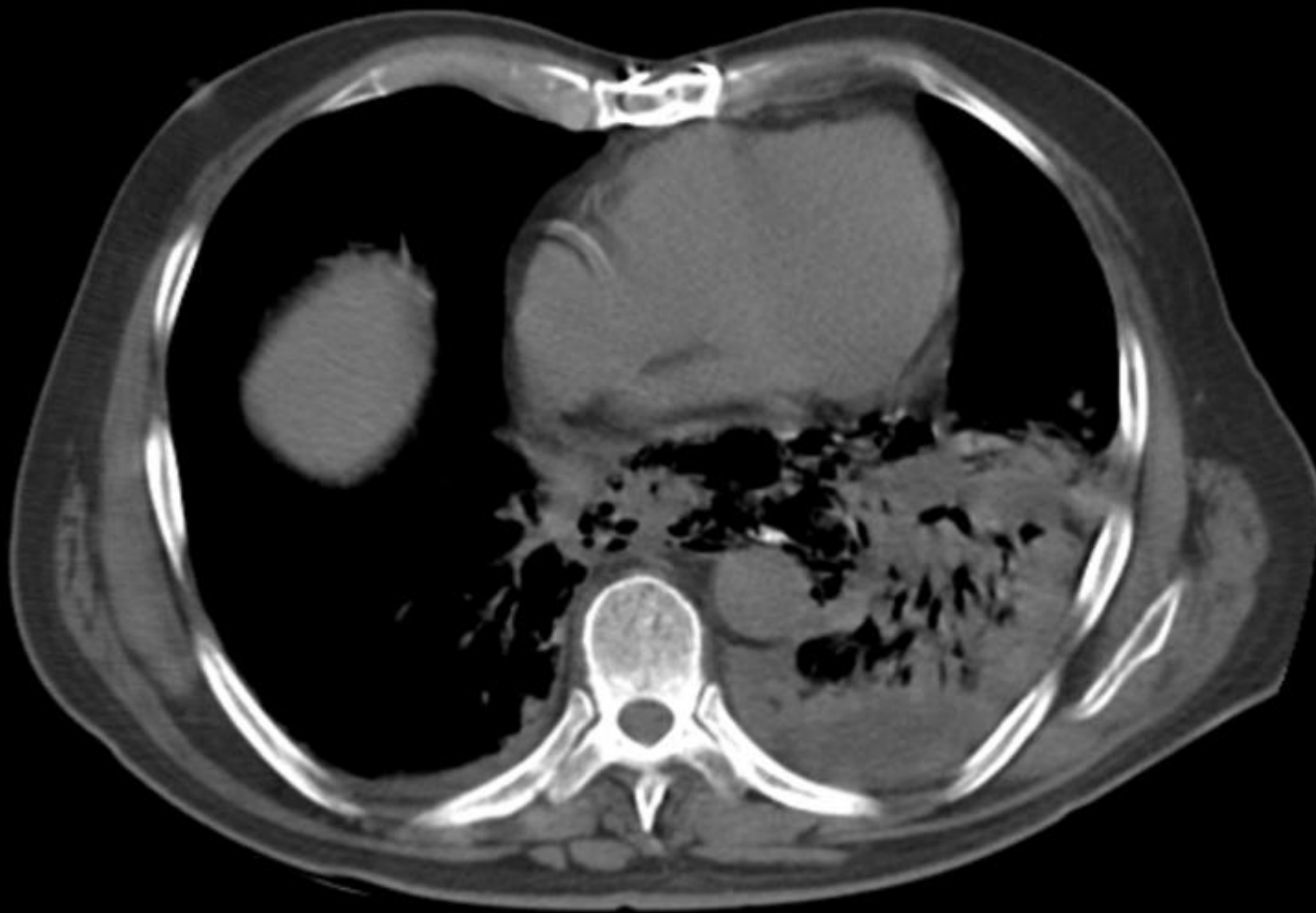
PERFORACIÓN ESOFÁGICA COMO CAUSA DE MEDIASTINITIS. ROL DEL RADIÓLOGO

ESPINASSE, Melisa Ayelen; LIPPAI, Diego Andrés; ALTAMIRANO, Natalia Soledad;
NORIEGA, Gabriela María; CUESTA, Carlos Eduardo; DI MARCO, Yoel Karim

- Varón de 74 años.
- Antecedentes: 4 bypass cardíacos en 2020.
- Consulta por dolor epigástrico progresivo y vómitos de 5 días de evolución, deshidratado, taquicárdico, hipotenso.
- ECG: normal.
- Analítica: Marcadores inflamatorios elevados.
- Ecografía: Normal.
- TC abdomen: En ventana torácica se observa colección con contenido aéreo en mediastino posterior, a nivel retro pericárdico, compatible con neumomediastino.
- SEGD con solución iodada: Se visualiza pasaje del material de contraste desde el tercio distal del esófago al mediastino.
- TC Tórax con contraste oral iodado: Se observa mediastino con contenido aéreo y contraste oral.



SEGD visualizando trayecto fistuloso.



TC sin contraste observando neumomediastino.

Discusión:

Entre las posibilidades diagnósticas de dolor epigástrico, a la hora de evaluar patología mediastínica, entre ellas la mediastinitis y sus posibles causas, como en este caso, la perforación esofágica, podemos recurrir a estudios radiológicos contrastados convencionales y Tomografía Computada para su diagnóstico.

Resulta de vital importancia por parte del médico radiólogo, el diagnóstico precoz y el conocimiento de los materiales de contraste a utilizar, teniendo en cuenta sus propiedades físico-químicas, interacción con el huésped, reacciones adversas y sus limitaciones.

Ante la sospecha de ruptura esofágica el material de contraste administrado por vía oral indicado para realizar estudio radiológico es el iodo, ya que es hidrosoluble y posee escasas reacciones no deseadas, sobre todo cuando es utilizado por esta vía.

Conclusión:

Para mejorar la supervivencia del paciente, el especialista en Diagnóstico por Imágenes debe conocer las posibilidades diagnósticas del dolor epigástrico y así poder orientar las pruebas diagnósticas a realizar, teniendo en cuenta los hallazgos radiológicos y los efectos posibles del uso de los diferentes medios de contraste.

Bibliografía:

- Norton-Gregory AA, Kulkarni NM, O'Connor SD, Budovec JJ, Zorn AP, Desouches SL; (2021); CT Esophagography for Evaluation of Esophageal Perforation; Radiographics, Vol 41, Issue 2
- Lange S; (2005); Radiology of Chest Diseases; Thieme Medical Publishers, 3rd Edition
- Exharhos DN; (2005); Acute mediastinitis: spectrum of computed tomography findings; European Radiology 15: 1569-1574