DISFAGIA LUSORY*

Drs. Valdemir J. Alegre S.¹, Bruno Leme F.¹, Clayton Aparecido de P.¹,
Gabriel B. de Assis G.¹, Matheus Alessi R.¹, Régis Campos M.¹, Sílvia Miguéis P.¹

¹ Servicio de Cirugía General, Hospital Regional Valle del Paraíba-Fundación San Camilo, Taubaté, Sao Paulo, Brasil.

Dysphagia lusory

Hombre de 50 años, esquizofrénico, con queja de disfagia alta torácica desde hace 10 años, intermitente, no se asocia con dolor o la pérdida de peso. En la exploración física el abdomen era sin alteración, así como el examen de tórax. En la investigación diagnóstica, la endoscopia digestiva alta mostró un estrechamiento del esófago torácico, sin compromiso de su mucosa. Una esofagografía reveló la presencia de área de compresión extrínseca en la pared posterior del esófago superior, sin comprometer la mucosa, causando estasis de pequeña cantidad. La apariencia es sugerente de compresión del esófago posterior, de un probable origen vascular (Figura 1).

Figura 1. Área de compresión extrínseca en la pared posterior del esófago.

Una tomografía de tórax mostró la presencia de un tronco arterial que abarca el esófago (Figura 2). Es realizada una arteriografía de los vasos del arco aórtico que identifican el origen anómalo de la arteria subclavia derecha con la ubicación posterior del origen de la arteria subclavia izquierda (la arteria lusory) (Figura 3).

Figura 2. Presencia de un tronco arterial que abraza el esófago.

Figura 3. Arteriografía de los vasos del arco aórtico que identificó el origen anómalo de la arteria subclavia derecha.

*Recibido el 25 de octubre de 2012 y aceptado para publicación el 9 de noviembre de 2012.

Los autores no refieren conflictos de interés.

Correspondencia: Dr. Valdemir José Alegre Salles
vjasia@gmail.com

La aorta en el lado derecho se da en un 0,04-0,1% de la población, y en un 50% de los casos se asocia a una arteria subclavia izquierda aberrante. Algunos pacientes con arterias subclavias izquierdas aberrantes o derechas presentan una dilatación obvia del origen de la arteria aberrante en la aorta (que se denomina divertículo de Kommerell). La compresión del esófago puede causar disfagia, que se denomina disfagia lusoria.

Referencias

1. Dandeloy J, Coveliers JP, Van Schil PE, Anguille S. Dysphagia lusoria. CMAJ 2009;181:498.
2. Muñoz A, Obregon J, Salej H JE, Jiménez M JM. Disfagia lusoria: Reporte de un caso y revisión de literatura. Rev Col Gastroenterol. 2009;24:396-402.
3. González-Sánchez M, Pardal-Refoyo JL, Martín-Sánchez A. Arteria subclavia derecha aberrante y disfagia lusoria. Acta Otorrinolaringol Esp. 2012 doi:10.1016/j.otorri.2011.11.005.