

# Dilatación endoscópica de estenosis esofágicas benignas: reporte prospectivo de 41 sesiones realizadas en el Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga

Jorge Alejandro Villar-Tapia, Eduardo Alzúa-Pichardo, Luis Federico Torreblanca-Sierra, Viridiana Oregel-Aguilar, Carlos Alfredo Gutiérrez-Banda, Santiago Santos-Grapain, Edgar Alan de Leó-Rojas, Alejandro Concepción Bonilla-Ramos, Cinthia Yhaneth Laura-Ramírez, Elymir Soraya Galvis-García, Edwin Ornelas-Escobedo, Julio César Zavala-Castillo\*

Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga; Servicio de Endoscopia Gastrointestinal; Secretaría de Salud, Ciudad de México, México

## Antecedentes

La dilatación endoscópica es el tratamiento de elección para la mayoría de las estenosis esofágicas benignas. La meta del tratamiento es eliminar la disfagia y prevenir la recurrencia.

## Objetivo

Reportamos nuestra experiencia en una serie de pacientes con diagnóstico de estenosis esofágica benigna tratados con dilatación endoscópica y comparamos los resultados entre las diferentes causas de estenosis.

## Métodos

Se realizó un estudio prospectivo y se incluyeron 41 sesiones de dilatación en 22 pacientes desde el 1 de julio de 2018 al 15 de mayo de 2019. Se eliminaron aquellos pacientes que no completaron el seguimiento. Se analizaron edad, sexo, localización de la estenosis, número de sesiones, número de dilataciones realizadas por sesión, etiología y tipo de dilataadores utilizados. El tratamiento se consideró exitoso si la estenosis esofágica pudo dilatarse al menos hasta los 42F (14 mm) en 5 o menos sesiones. Se determinó

recurrencia y refractariedad de acuerdo con los criterios de Kochman.

## Resultados

1 de julio de 2018 al 15 de mayo de 2019 se realizaron un total de 41 sesiones de dilatación a 22 pacientes, (11 [52.38%] mujeres, 10 [47.61%] hombres; edad promedio de 53.45 y 52.4 años, respectivamente). La etiología de la estenosis por frecuencia de presentación fue: péptica 17 (80.95%), cáustica 2 (9.52), anillo 1 (4.76), membrana 1 (4.76). Se realizaron dilataciones con bujías (Savary o Maloney) o balón hidroneumático. 9 (42.85%) pacientes fueron rehabilitados, 2 (9.52%) presentaron estenosis refractarias, 1 (4.76%) y 9 (42.85%) continúan en seguimiento. No se reportaron perforaciones ni mortalidad.

## Conclusiones

El tratamiento de las estenosis esofágicas benignas con dilatación endoscópica por balón o bujías es seguro y efectivo. Sin embargo, algunos pacientes requieren de varias sesiones debido a recurrencia o refractariedad, y se deberá determinar qué pacientes son candidatos a tratamiento con prótesis o quirúrgico.

### Autor de Correspondencia:

Jorge Alejandro Villar-Tapia

E-mail: alejandrovillartapia@gmail.com

0188-9893/© 2019. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permayer México SA de CV, todos los derechos reservados.

Fecha de recepción: 02-08-2019

Fecha de aceptación: 16-08-2019

DOI: 10.24875/END.M19000126

Endoscopia. 2019;31(Supl 2):370

www.endoscopia-ameg.com