

Importancia de la videodeglución  
para el diagnóstico de Acalasia  
cricofaríngea en pediatría.  
Instituto Conci Carpinella SRL

Gavilánez Flores Edwin A., Formía  
Ignacio M., Arrieta Lorena I.,  
González Roldán Dorian.



# Introducción

La Acalasia Cricofaríngea (ACF) es un trastorno motor esofágico caracterizado por la disfunción del músculo cricofaríngeo que consiste en la falta de relajación durante la deglución por espasmo o hipertrofia del mismo. Su etiología es poco definida y se relaciona con alteraciones de los plexos intramurales, trastornos del SNC e infecciones.

# Objetivos

- Identificar los hallazgos radiológicos sugestivos de trastorno en la relajación del músculo cricofaríngeo mediante videodeglución (VD).
- Reconocer la importancia de este método en el diagnóstico de ACF en pacientes pediátricos.

# Acalasia del cricofaríngeo

- Trastorno motor esofágico.
- Disfunción del músculo cricofaríngeo (EES).
- Falta de relajación durante la deglución.
- Etiología no bien definida :

Alteraciones de los plexos nerviosos intramurales.

Trastorno del SNC.

Infecciones.

# Cuadro clínico

- Disfagia (98%).
- Regurgitaciones.
- Crisis de tos.
- Reflujo nasofaríngeo.
- Broncoaspiración.
- Neumonías de repetición.
- Retraso en el crecimiento.

# Diagnóstico

- Videodeglución: muestra la impronta del músculo cricofaríngeo a nivel posterior de la faringe.
- Manometría faringoesofágica: estudia los mecanismos y las presiones de apertura del EES, pero no muestra un patrón característico que permita diagnosticar esta patología.
- FEDDA

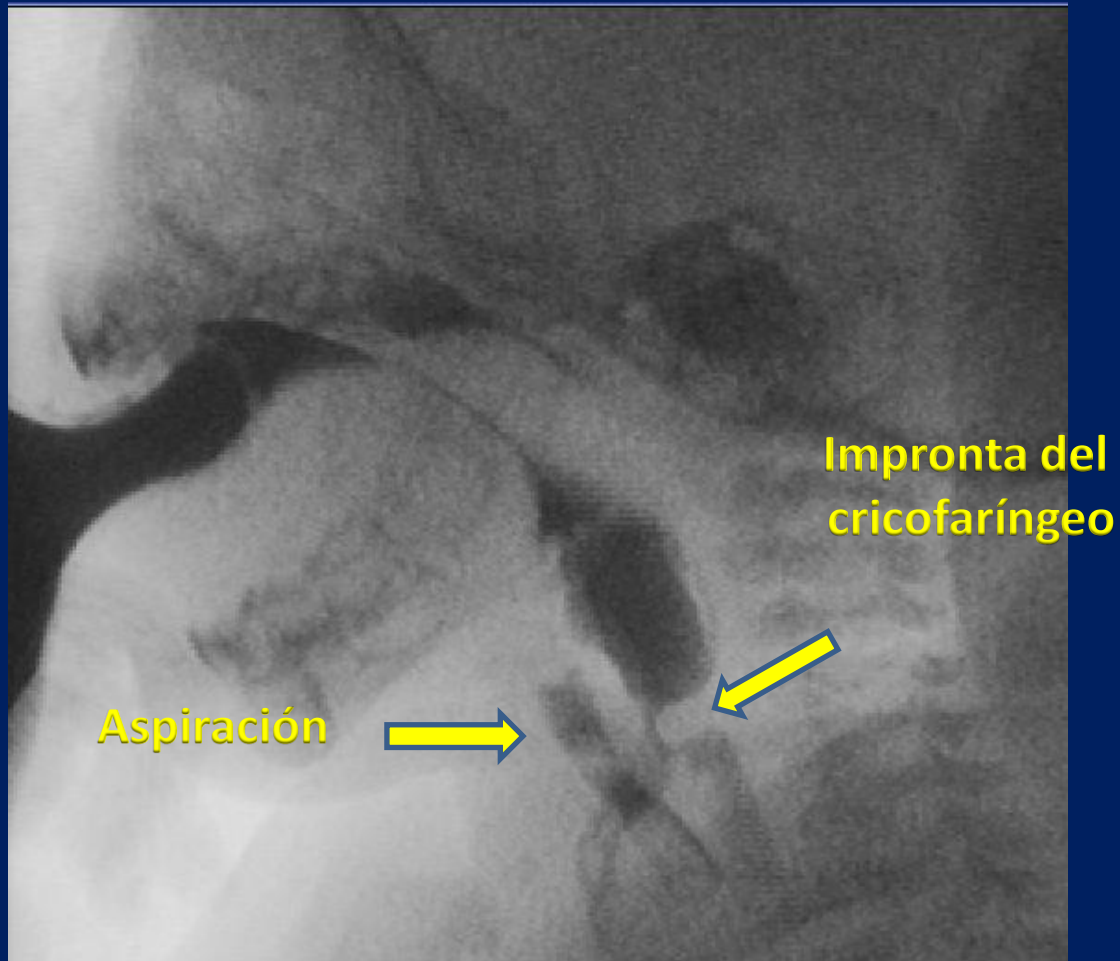


Fig. 1 VD en paciente pediátrico con acalasia del cricofaríngeo.

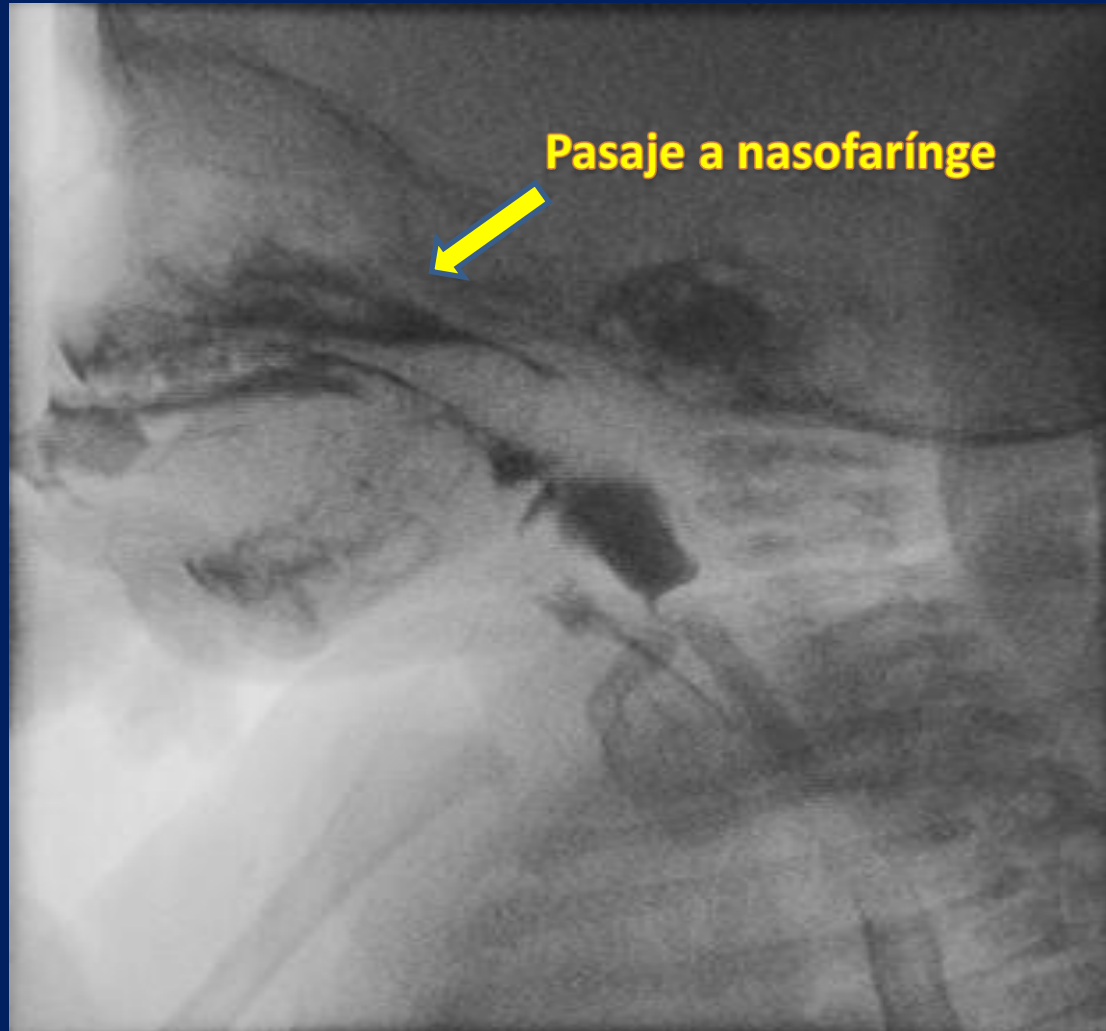


Fig. 2 VD en paciente pediátrico con acalasia del cricofaríngeo que muestra regurgitación e incompetencia velopalatina asociada.



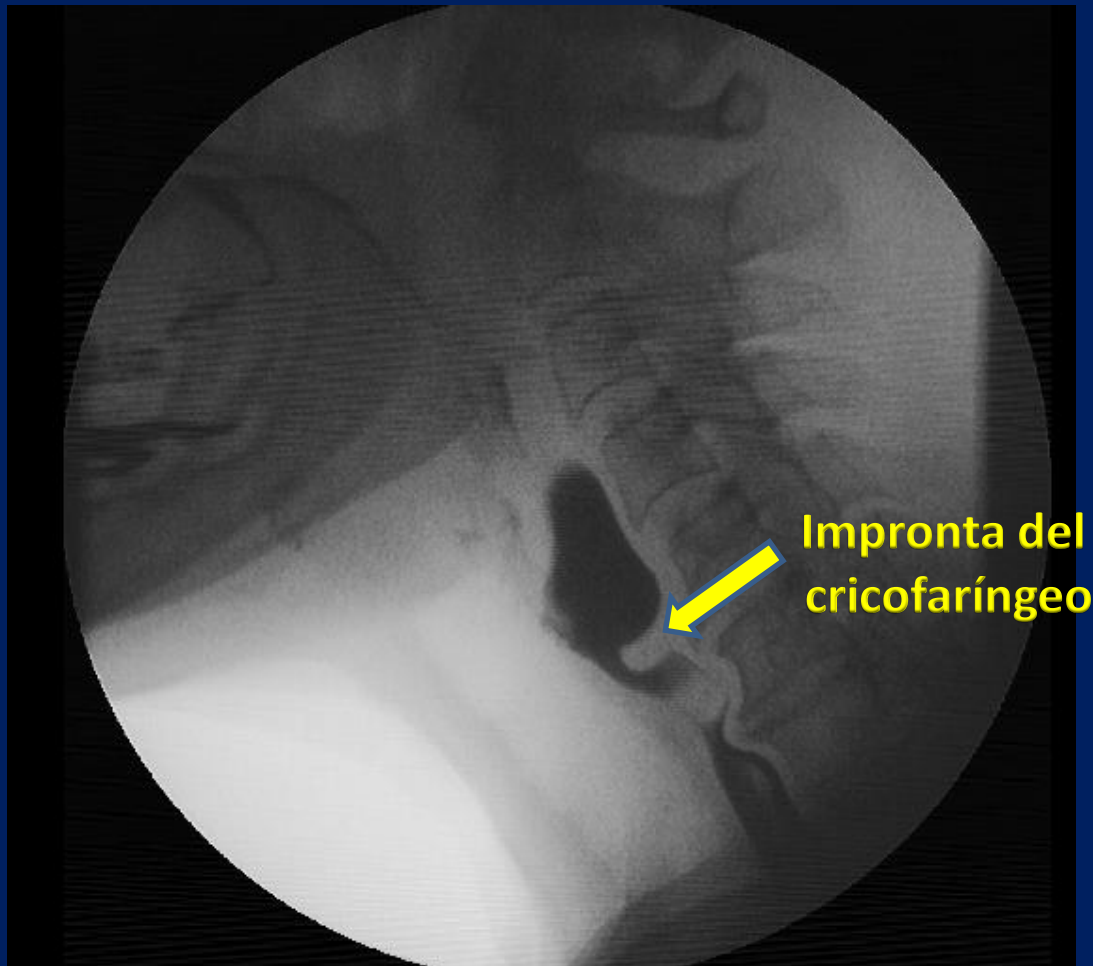


Fig. 3 VD en paciente adulto con acalasia del cricofaríngeo.



Fig. 4 VD en paciente adulto con acalasia del cricofaríngeo.

# Conclusión

La VD es un estudio dinámico de alto valor diagnóstico para evaluar la mecánica deglutoria y evidenciar trastornos anatómicos en ACF.

# Bibliografía

- P. Rodríguez Iglesias y cols. Acalasia cricofaríngea: diagnóstico y alternativas terapéuticas. *Cir. Pediatric*, 2015; 28: 81-83.
- Carro GFM y cols. Miotomía quirúrgica del cricofaríngeo. *An Orl Mx*, 2016 marzo;61(2):146-153.
- *Ian J. Cook*. Diagnosis and Management of Cricopharyngeal Achalasia and Other Upper Esophageal Sphincter Opening Disorders. *Current Gastroenterology Reports* 2000, 2:191–195.

- O. Ekberg y P. Pokieser. Radiologic evaluation of the dysphagic patient. *Eur. Radiol*, 1997; 7: 1285–1295.
- Eikichi Ihara Kazumasay cols., Diagnosis and Treatment Strategy of Achalasia, Subtypes and Esophagogastric Junction Outflow. Review. *Digestion*, 2017;95:29–35.
- Julián David Martínez Marín, Barra cricofaríngea (acalasia cricofaríngea). *Rev Col Gastroenterol*. 2006; 21 (4): 306-308.
- William E. Torre& James L. Clements. Cricopharyngeal Muscle Hypertrophy: Radiologic-Anatomic Correlation. *AJR May*. 1984. 141:927-930.