

HEMATOMA ESOFAGICO ESPONTANEO

Nathalia Jácome Pérez*

Carlos Andrés Arias**

Oscar Leonardo Galindo***

*Médico. Residente Radiología e Imágenes diagnósticas.
Universidad de Santander. Bucaramanga. Colombia. Correo:
njpdra@hotmail.com

**Médico. Radiólogo. IDIME. Bucaramanga. Colombia.

***Médico y Cirujano UNAL. Bogotá. Colombia.



CASO CLINICO

- Paciente 80 años hipertensa, cursa con 3 días de epigastralgia de intensidad moderada, progresiva, irradiada a región dorso lumbar asociado a hematemesis.
- Remitida de I nivel con sospecha inicial de aneurisma disecante de la aorta. Ingreso a centro de referencia con estabilidad hemodinámica, hematemesis, sin asimetría de pulsos y descenso de hemoglobina a 7.0, que requirió transfusión de 4 Unidades de hemoderivados; diagnostico inicial de síndrome de Mallory Weiss, con lo que se ordena Angio-Tomografía toraco-abdominal .



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



FIG 1 Angiotomografía corte axial a nivel de la tráquea. Se identifica esófago proximal con ocupación de material hipodenso (hematoma) compromiso de la luz mayor del 90%

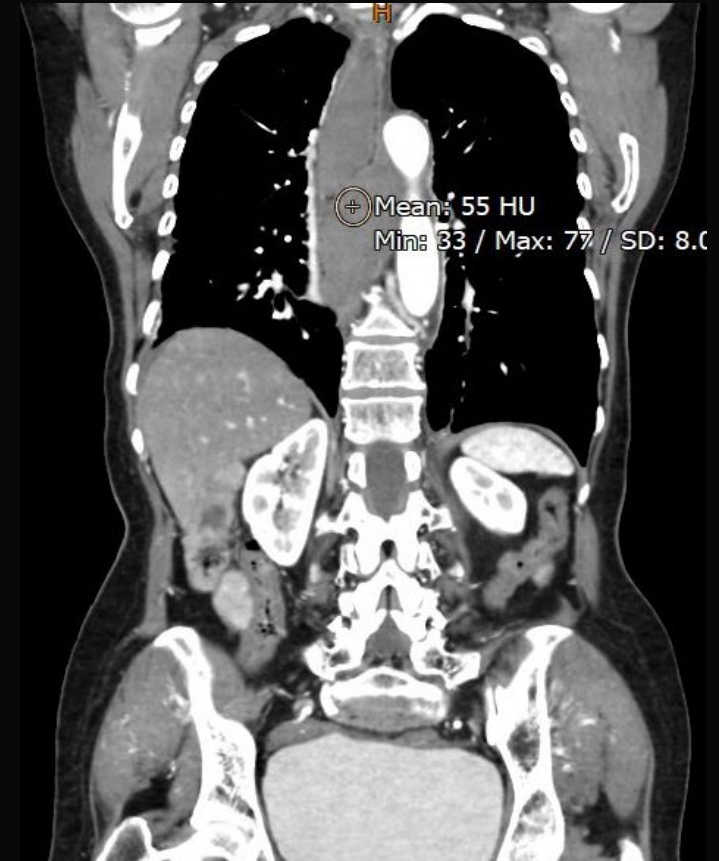


FIG 2 Angiotomografía vista sagital y coronal . Extenso hematoma intramular esofágico que se extiende hasta su porción distal con realce de su borde y aire en su luz. Sin evidencia de trayecto de comunicación con aorta que sugiera fistula. La medición de la densidad de 55HU confirma el hematoma.

DISCUSION

- El sangrado intraesofágico espontaneo asociado con la disección submucosa es una manifestación clínica rara conocida como **hematoma esofágico**.
- Los síntomas más comunes son dorsalgia, odinofagia y hematemesis; los tres ocurren juntos solo en el 35% de los casos, siendo el dolor torácico el más común y más difícil de distinguir de otras causas.
- El TAC permite evaluar el **engrosamiento de la pared esofágica** así como el grado de extensión **y obliteración de la luz**, así como la presencia de otras patologías.
- El espectro del tratamiento oscila entre manejo conservador, drenaje del hematoma vía endoscópica o quirúrgica o embolización.



CONCLUSIONES

- El hematoma espontáneo del esófago es una entidad poco frecuente que debe ser tenida en cuenta dentro de los diagnósticos diferenciales de dolor torácico y epigastralgia aguda.
- El TAC permite descartar diagnósticos diferenciales y orientar el manejo, su conocimiento permite el tratamiento integral.



BIBLIOGRAFIA

- Preciado Aponte, Javier Alberto, & Aponte Martin, Diego Mauricio. (2012). Hematoma esofágico espontáneo. *Revista colombiana de Gastroenterología*, 27(2), 125-128.
- Lombardi A, Juan J, González M, Ignacio, Valdivieso A, Javiera, Correa L, Ismael, & Heredia P, Carolina. (2012). Hematoma intramural esofágico. *Revista chilena de cirugía*, 64(1), 68-71.
- Martínez H., Alonso, Valdés O., Rosario, & Figueroa S., Hugo. (2018). Hematoma esofágico espontáneo: A propósito de un caso. *Revista chilena de radiología*, 24(4), 151-154.

