

Cartas al Director

Disfagia lusoria

Palabras clave: Disfagia lusoria. Estenosis. Patología congénita.

Key words: Dysphagia lusoria. Stenosis. Congenital pathology.

Sr. Director:

La disfagia lusoria es una causa infrecuente de disfagia mecánica por compresión extrínseca. Es una alteración congénita que consiste en la localización anómala de la arteria subclavia derecha, que nace en el lado izquierdo del cayado aórtico; desde este origen, la subclavia cruza el mediastino posterior por detrás del esófago produciendo su compresión.

Es la anomalía más frecuente del desarrollo del arco aórtico

y aparece en el 1-2% de la población. La sintomatología es infrecuente y suele ser un hallazgo casual en un estudio del tracto digestivo superior realizado por otro motivo.

En la radiografía posteroanterior, tres hallazgos pueden indicar la existencia de una arteria subclavia aberrante: línea oblicua (se extiende hacia la derecha desde el arco aórtico. La línea está producida por el pulmón izquierdo que contacta con la parte superior del vaso cuando este se origina en el arco aórtico); vaso a través de la tráquea; efecto masa (masa proyectada medialmente a la clavícula derecha). En la radiografía lateral se pueden observar tres tipos de imágenes: opacidad retrotraqueal, obstrucción del arco aórtico e impronta retrotraqueal.

Caso clínico

Mujer de 78 años, monja en un convento, consulta por cuadro de disfagia para sólidos de muchos años de evolución. No lo había consultado anteriormente a pesar de llevar varios años

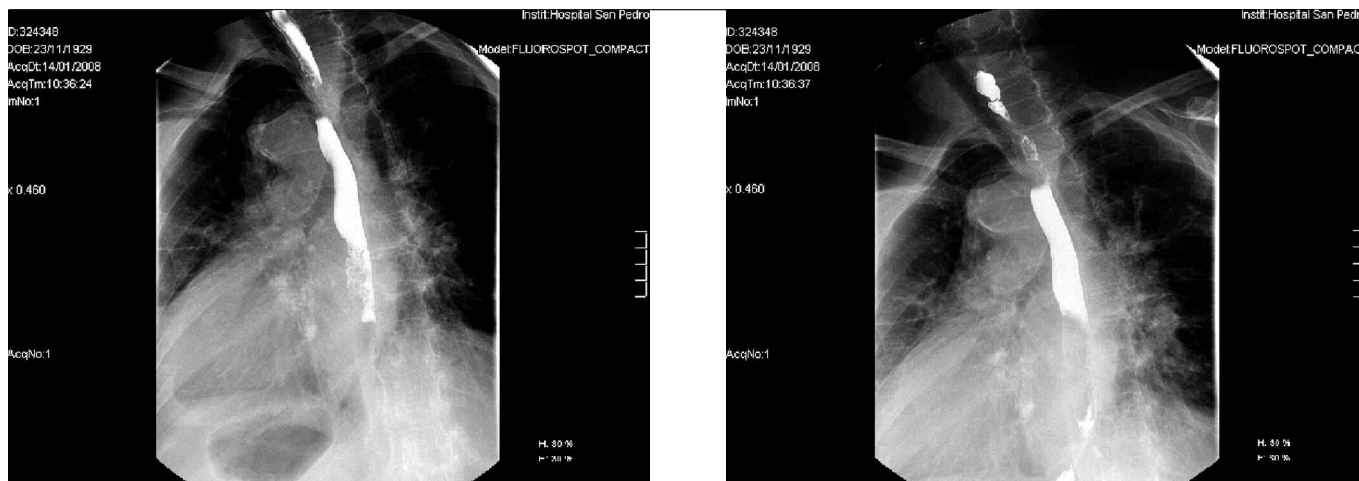


Fig. 1.

alimentándose a base de purés y líquidos. A la exploración física, la paciente, de hábito asténico, presentaba una buena hidratación y nutrición, sin palpase adenopatías ni masas, toda la exploración dentro de la normalidad.

Ante la clínica que relata la paciente, se decide la realización de un tránsito esofagogástrico previo a gastroscopia (Fig. 1).

Nos encontramos con este hallazgo sugestivo de estenosis en tercio superior del esófago. Ante la sospecha clínica de disfagia lusoria, solicitamos el TAC abdominal, que confirma la variante anatómica, con una subclavia derecha retroesofágica, que nace del cayado aórtico y se extiende por detrás del esófago y tráquea hacia fosa subclavia derecha, comprimiendo el esófago y produciendo una falsa imagen de estenosis. El resto de estructuras son normales.

Dada la edad de la paciente, la estabilidad clínica y la posibilidad de completar la alimentación con batidos hiperproteicos, se decide no actuar de forma agresiva, ya que la cirugía es la única solución definitiva.

Discusión

La disfagia lusoria se trata de una patología congénita cuyo diagnóstico debe contemplarse, especialmente en pacientes jóvenes o mayores con escaso apoyo, con dicha clínica, y plantearlo como parte del diagnóstico diferencial de la disfagia.

D. Aviñoa Arreal

Servicio de Aparato Digestivo. Hospital San Pedro. Logroño

Bibliografía recomendada

1. Bixquert Jiménez M, Mearín Manrique F, Pera Román M. Enfermedades del esófago. En: Farreras Rozman. Medicina Interna. 13ª ed. Madrid: Ediciones Doyma; 1996. p. 69.
2. Eisenberg. Compresiones extrínsecas sobre el esófago torácico. En: Radiología gastrointestinal. 3ª ed. Madrid: Marban; 1997. p. 35.