Descargado el: 3-12-2025 ISSN 1727-897X

IMAGEN EN LA MEDICINA

Megaesófago Megaesophagus

Roberto Gabriel Albin Cano¹ Jorge Emilio Borroto Álvarez¹

Cómo citar este artículo:Albin-Cano R, Borroto-Álvarez J. Megaesófago. **Medisur** [revista en Internet]. 2013 [citado 2025 Dic 3]; 11(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2093

Aprobado: 2013-02-08 11:25:59

Correspondencia: Roberto Gabriel Albin Cano. Hospital Clínico-Quirúrgico Freyre de Andrade. La Habana. roberto.albin@infomed.sld.cu

¹ Hospital Clínico-Quirúrgico Freyre de Andrade, La Habana, La Habana, Cuba

Descargado el: 3-12-2025 ISSN 1727-897X



Figura 1. Imagen en que se observa ensanchamiento mediastinal derecho. Radiopacidad homogénea en base pulmonar derecha con borramiento del ángulo costodiafragmático producido por neumonía con derrame.



Figura 2. Esofagrograma en que se observa gran dilatación esofágica.

Descargado el: 3-12-2025 ISSN 1727-897X



Figura 3. Tomo grafía axial computarizada simple en que se observa gran dilatación esofágica con restos de alimentos.

Paciente de 19 años, con episodios de broncoespasmo a repetición desde los seis años de edad y disfagia desde los 12, que ingresó en sala de Medicina Interna del Hospital Freyre Andrade por neumonía del lóbulo inferior derecho pulmonar. Se constató en la radiografía del tórax un ensanchamiento de todo el mediastino derecho (figura 1) y se diagnosticó mediante esofagograma (figura 2), tomografía axial computarizada (figura 3) y manometría esofágica, un megaesófago debido a acalasia esofágica con

compresión de vías respiratorias, lo cual es una forma rara de presentación de la acalasia. Se impuso tratamiento con cefuroxima para la neumonía con resolución de esta y se envió al centro de cirugía endoscópica Luís de la Puente Uceda donde se le realizó miotomía de Heller por vía laparoscópica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS