



## IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

# Alcance diagnóstico de la endoscopia digestiva: tuberculosis hipofaríngea



## Diagnostic reach of gastrointestinal endoscopy: Hypopharyngeal tuberculosis

A. Mayorga-Garcés<sup>a,\*</sup>, S. Hernández<sup>b</sup> y W. Otero-Regino<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Gastroenterología, Hospital General Docente Ambato, Ambato, Ecuador

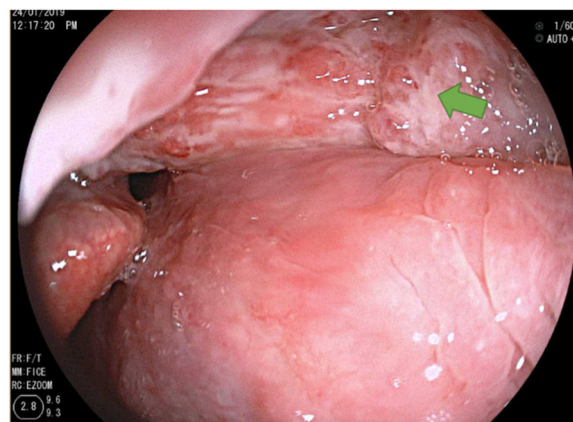
<sup>b</sup> Departamento de Patología, Hospital General Docente Ambato, Ambato, Ecuador

<sup>c</sup> Departamento de Gastroenterología, Hospital Universitario Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Paciente masculino de 67 años, sin antecedentes médicos de importancia, quien consultó por presentar desde hace 2 meses odinofagia, disfagia progresiva para sólidos de localización alta y pérdida de peso, aproximadamente 7 kg.

No refería sintomatología respiratoria y negaba consumo de tabaco.

Fue valorado previamente por el servicio de otorrinolaringología, quienes al no disponer de un fibrolaringoscopio, solicitaron valoración por gastroenterología, se realizó un esofagograma baritado, el cual fue normal, considerando que algunos segmentos de la vía respiratoria son visualizados durante una endoscopia digestiva alta se procedió a su realización, sin encontrarse lesiones a nivel de esófago, estómago o duodeno, pero durante el retiro del equipo al examinar la hipofaringe se evidenció una lesión granulomatosa, friable, localizada en receso gloso epiglótico derecho y que se extendía hasta epiglotis (figs. 1 y 2), se tomaron múltiples biopsias. La coloración histoquímica Ziehl-Neelsen



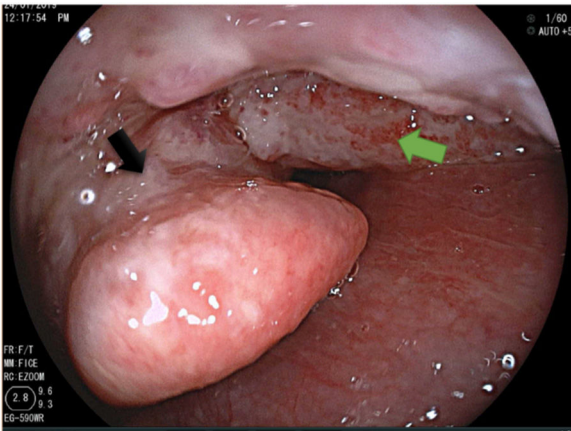
**Figura 1** Lesión granulomatosa en receso gloso epiglótico derecho (flecha verde).

fue positiva, confirmándose el diagnóstico de tuberculosis. El virus de inmunodeficiencia humana resultó negativo, en la tomografía de tórax no se evidenciaban lesiones, confirmándose el diagnóstico de tuberculosis hipofaríngea primaria. Se inició terapia antifimica, siendo la evolución actual satisfactoria.

\* Autor para correspondencia. Hospital Docente Ambato, Av. Luis Pasteur y Unidad Nacional, Ambato, Ecuador. Teléfono: +593 999766562.

Correo electrónico: [alejomg2488@gmail.com](mailto:alejomg2488@gmail.com)

(A. Mayorga-Garcés).



**Figura 2** Lesión granulomatosa en receso glosopiglotico derecho (flecha verde) que se extiende hacia epiglotis (flecha negra).

### Responsabilidades éticas

Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales. Que en este artículo no aparecen datos de pacientes cuidando el anonimato de cualquier dato de los pacientes, participantes en el trabajo.

### Financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.