

Imágenes clínicas en gastroenterología

Hernia hiatal paraesofágica



Figura 1.



Figura 4.

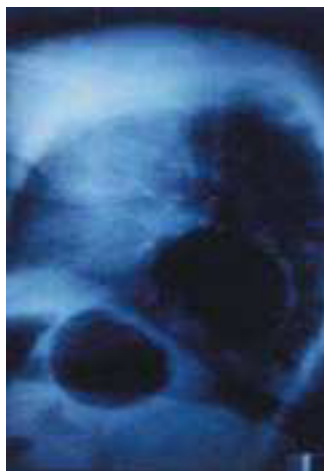


Figura 2.



Figura 3.

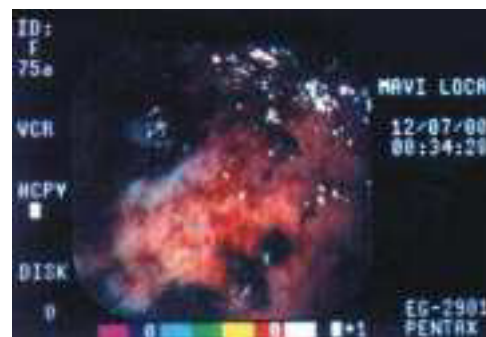


Figura 5. Tinción actinia.

Paciente del sexo femenino de 75 años de edad, antecedentes de diabetes mellitus controlada médicamente. Padecimiento actual caracterizado por la presencia de dolor abdominal epigástrico vago, acompañado de astenia y adinamia de un mes de evolución. A la exploración física se encontró pálida. Los exámenes de laboratorio con hemoglobina de 8 g/dL. La placa de tórax demostró la presencia de burbuja de aire a nivel de mediastino (*Figura 1*) que en la placa lateral se evidenció retrocardiaca (*Figura 2*) compatible con hernia hiatal. El trago de bario evidenció esófago de aspecto normal, unión esofagogástrica intraabdominal y hernia hiatal paraesofágica (*Figura 3*). En la endoscopia, a la retroversión se observó paso del fondo del estómago hacia mediastino a través del hiato esofágico con unión esofagogástrica por debajo del mismo (*Figura 4*), además de erosiones en el fondo gástrico herniado con huellas de hemorragia reciente (*Figura 5*). El diagnóstico final fue hernia hiatal paraesofágica.

La hernia hiatal paraesofágica es rara. Los síntomas de los pacientes están relacionados con disfagia y plenitud posprandial. Una tercera parte de los pacientes tienen datos de hemorragia de tubo digestivo y una cuarta parte desarrolla estrangulamiento y perforación de la hernia, por lo que se recomienda el tratamiento quirúrgico para su corrección.

Dr. José Luis Martínez-Ordaz,* Dr. Roberto Blanco-Benavides*

*Servicio de Gastrocirugía. Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social
Correspondencia: José Torres Torija 13, Circuito Médicos. Ciudad Satélite. Naucalpan de Juárez. Estado de México. CP 53100. Tel. 3-393-90-36

Recibido para publicación: 17 de enero de 2001.

Aceptado para publicación: 28 de febrero de 2001.