

## Complicación de ascenso gástrico por perforación esofágica posterior a ingesta de soda cáustica

León V.<sup>1</sup>, Flores W.<sup>1</sup>, Garcia A.<sup>1</sup>, Flores M.<sup>1</sup>,  
Hernandez, D.<sup>1</sup>, Belzares, A.<sup>1</sup>

### RESUMEN

La ingestión de cáusticos representa alrededor del 5% de los accidentes domésticos, siendo más común en niños y adultos jóvenes. Las consecuencias suelen ser graves, pudiendo causar quemaduras en la mucosa esofágica. Como resultado, puede desarrollarse esofagitis cáustica, que a su vez puede evolucionar hacia estenosis y, en casos con mayor severidad, perforación esofágica; esta pudiéndose dar también por el procedimiento terapéutico de dilatación de la estenosis. En este último escenario, se requiere intervención quirúrgica, exclusión del esófago y ascenso gástrico. Se presenta el caso de paciente masculino de 18 años de edad con antecedente de accidente doméstico al ingerir soda cáustica a los 23 meses de edad, produciéndole Esofagitis Cáustica Grado III, y durante la realización de las dilataciones por estenosis se perfora el esófago, presentando Mediastinitis que amerita Esofagectomía, Cervicostomía Derecha y Gastrostomía para alimentación. Se pasa a Programa de Cirugía de Esófago para sustitución Esofágica realizándose Ascenso Gástrico. Quien en febrero de 2024 se diagnostica por clínica previa de náuseas y vómitos, y estudios complementarios (Rx contrastado y Gastroscoopia) Estomago de Retención por Estenosis Pilórica. Se procede a realizar el día 28/02/2024 Laparotomía Exploradora, (evidenciándose adherencias laxas mazuji grado III, asa-asa, asa-pared, asa-epiplón), Adherensiolisis y Anastomosis Gastroyeyunal en Omega con Pie de Braun, con cirular curvo #28 a pared anterior de estómago y GIA #25 para Pie de Braun + Cierre de dos planos de Enterotomía a 40 cm de Angulo de Treitz + colocación de Dren tipo Baker en corredera parietocólica derecha. El día 05/03/2024 se reintervino por postoperatorio mediato complicado con fuga de anastomosis gastroyeyunal diagnosticada por gastroscopia.

**Palabras clave:** Soda cáustica, perforación esofágica, ascenso gástrico, estenosis pilórica, anastomosis gastroyeyunal.



1. Escuela de Medicina,  
Universidad del Zulia.  
Maracaibo, Venezuela.

E-mail:  
leonvinicio02@gmail.com

Recibido: 21 de agosto 2024  
Publicado: 26 de agosto 2024

Para citar este artículo/  
For reference this article:

León V., Flores W., Garcia A.,  
Flores M., Hernandez, D.,  
Belzares, A. Complicación  
de ascenso gástrico por  
perforación esofágica  
posterior a ingesta de soda  
cáustica Acta Cient Estud.  
2024;16(S2):16

ISSN 2542-3428