

<b>Caso</b>	(345) Desgarro esofágico (Síndrome de Mallory Weiss): ¿Es posible sospecharlo con un TC?
<b>Autores</b>	Paola Aguirre Camino, Lucía Gómez-pimpollo García, Javier San Miguel Espinosa, Juana Carolina González Gallardo, Gonzalo Martín Ordoñez, César Resino Sánchez
<b>Centro</b>	Hospital Universitario Puerta De Hierro Majadahonda

## EXPOSICIÓN DEL CASO

Mujer de 59 años que acude por 3 vómitos alimentarios acompañados de sangre fresca con coágulos tras el desayuno. Refiere dolor epigástrico, no irradiado y dolor retroesternal que aumenta al tragar y con los movimientos, en analítica seriada, se evidencia aumento de leucocitosis y proteína C reactiva elevada. A la exploración física dolor epigástrico sin claros signos de irritación peritoneal. Se realiza estudio tras administrar contraste oral y sin/con administración de contraste intravenoso. Se identifica imagen de "doble luz" esofágica identificando dudosa discontinuidad milimétrica en pared posterolateral izquierda en la pared de esófago torácico a nivel del origen de los TSA, comunicándose esta con cavidad alargada posterior al esófago torácico que se extiende hacia inferior hasta alcanzar la altura de la carina. Se completa estudio con gastroscopia, la cual se realiza en diferido a los 5 días, objetivándose desgarro de aspecto lineal cubierto de fibrina, localizada a las 6, que se extiende hasta la unión esofagogástrica y que se acompaña de edema de pared en la zona perilesionada.

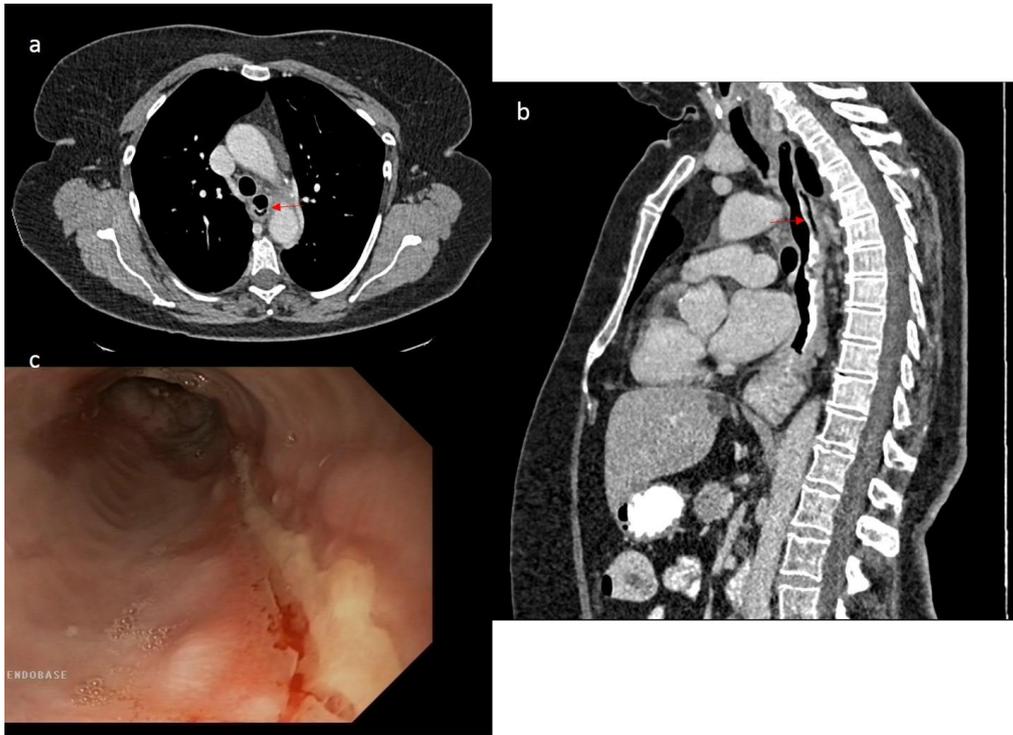
## DISCUSIÓN

Las emergencias esofágicas, principalmente perforación y afecciones con el potencial de progresar a perforación presentan una morbilidad y mortalidad significativas si no se reconocen y tratan con prontitud. Las manifestaciones clínicas de estas entidades pueden ser muy variables, por lo que la tomografía computarizada puede ser de gran utilidad tanto para seguimiento y pronóstico como para diagnóstico primario de la afectación.

El síndrome de Mallory- Weiss consiste en un desgarro longitudinal de la mucosa que se observa en el esófago distal o en la unión gastroesofágica. Se considera junto con el Boerhaave y el hematoma intramural una misma entidad que se podía ir presentando de manera progresiva y que ocurren en el contexto de arcadas o vómitos, aunque también pueden ocurrir como una complicación de la endoscopia. Suele asociarse clínicamente a hematemesis. Se debe considerar en el diagnóstico diferencial las laceraciones o desgarros que podría producirse por la impactación de un cuerpo extraño. Es probable que una laceración de la mucosa sin perforación transmural sea de difícil visualización en una prueba de imagen, sin embargo, las imágenes de TC del esófago en pacientes con dolor torácico ocasionalmente muestran evidencia de hemorragia o focos de gas extraluminal en un sitio de lesión de la mucosa. A menos que el sangrado persista, el tratamiento de un desgarro de Mallory-Weiss, como el de otras laceraciones de la mucosa, es conservador.

## CONCLUSIÓN

El desgarro esofágico o Síndrome de Mallory Weiss es de diagnóstico principalmente endoscópico, sin embargo existen algunos signos en el TC que podrían darnos una pista del diagnóstico, esto asociado a una adecuada correlación con la anamnesis del episodio por el que consulta el paciente puede orientar el caso y derivar en una actuación precoz que evite las complicaciones que podrían presentarse en este tipo de cuadros.



*Imagen a: Corte axial, se observa doble luz'' esofágica identificando discontinuidad milimétrica en pared posterolateral izquierda en la pared de esófago torácico (flecha roja). Imagen b: Corte sagital doble luz esofágica en pared posterolateral izquierda en la pared de esófago torácico a nivel del origen de los TSA, comunicándose esta con cavidad alargada posterior al esófago torácico que se extiende hacia inferior hasta alcanzar la altura de la carina. Imagen c: Gastroscoopia objetivándose desgarro de aspecto lineal cubierto de fibrina, localizada a las 6, que se extiende hasta la unión esofagogástrica y que se acompaña de edema de pared en la zona perilesionada.*

## BIBLIOGRAFÍA

- Catherine A. Young, Christine O. Menias, Sanjeev Bhalla, Srinivasa R. Prasad. CT Features of Esophageal Emergencies. Radiographics. 2008, 28:1541-1553. DOI: 10.1148/rg.286085520-M Cristina Ruibal, Anxo Martínez de Alegría, Sandra Baleato, Paula Sucasas, María Ares, José Iglesias. Perforación esofágica: Espectro de hallazgos radiológicos. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. Poster 1696. SERAM 2008.

-de Lutio di Castelguidone E, Stefanella Merola, Antonio Pinto, Maria Raissaki, Nicola Gagliardi, Luigia Romano. Esophageal injuries: Spectrum of multidetector row CT findings. European Journal of Radiology 2006; 59: 344-348. DOI: 10.1016/j.ejrad.2006.04.027