

Divertículo esofágico inusual en un paciente anciano

Laura Juliana Jaime Ardila¹  · Jorge Carmelo Martínez¹  · Juan Sebastián Frías Ordoñez² 
Carlos Mauricio Martínez²  · Oscar Fernando Ruiz Morales^{2,3}  · Martín Alonso Gómez Zuleta^{2,3} 

¹ Medicina Interna. Universidad Nacional de Colombia.

² Gastroenterología. Universidad Nacional de Colombia.

³ Gastroenterología y Endoscopia Digestiva. Hospital Universitario Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

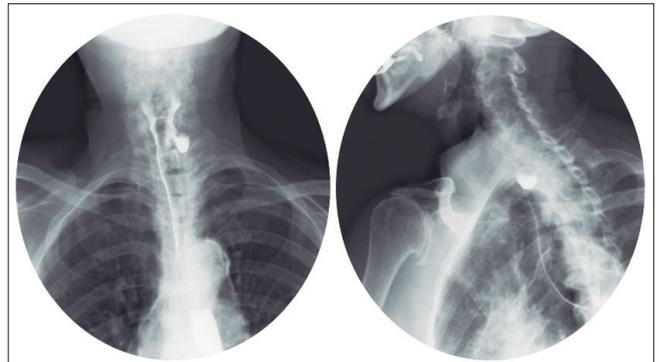
Acta Gastroenterol Latinoam 2023;53(4):346

Recibido: 19/12/2023 / Aceptado: 22/12/2023 / Publicado online el 29/12/2023 / <https://doi.org/10.52787/agl.v53i4.368>

Presentación del caso

Paciente femenina de 83 años, con antecedentes de cardiopatía isquémica, hipertensión arterial y dependencia funcional, quien ingresó por cuadro agudo de melenas, náusea y anorexia. Al ingreso al servicio de urgencias se encontraba sin signos de choque, con tacto rectal positivo para melena y documentación de anemia sin criterios de transfusión. Se realizó esofagogastroduodenoscopia, que reportó dos desgarros mucosos cardiales, uno de ellos con signos de sangrado reciente, por lo cual se realizó hemostasia con clip, sin complicaciones. Adicionalmente, se halló un divertículo en esófago cervical, inicialmente clasificado como divertículo de Zenker, por lo cual se indicó caracterización por medio de radiografía de vías digestivas altas (Figura 1).

Figura 1. Radiografía de vías digestivas con paciente en posición erguida: las radiografías obtenidas en proyecciones frontal y oblicua muestran opacificación diverticular en nivel lateral izquierdo en esófago cervical, justo a nivel inferior del músculo cricofaríngeo con cuello de 4 mm y longitud de 20 mm



Correspondencia: Juan Sebastián Frías Ordoñez
Correo electrónico: jsfrias@unal.edu.co

¿Cuál es su diagnóstico?
Solución del caso en la página 401

Solución del caso: Divertículo esofágico inusual en un paciente anciano

Viene de la página 346

Los hallazgos imagenológicos, dados por una opacificación a nivel del segmento faringoesofágico lateral izquierdo en el esófago cervical, justo a nivel inferior del músculo cricofaríngeo, con cuello de 4 mm y longitud de 20 mm, sin superar los 5 cm, fueron compatibles con divertículo de Killian-Jamieson.

Finalmente, se le ofreció tratamiento quirúrgico y endoscópico (diverticulotomía submucosa tunelizada). Sin embargo, la paciente y los familiares declinaron cualquier tipo de intervención, considerando sus comorbilidades y dependencia funcional de base, y se optó por medidas dietarias y posicionales para el manejo médico.

El divertículo de Killian-Jamieson es un divertículo cervical lateral de la unión laringoesofágica, reportado por primera vez en 1983 por dos radiólogos ingleses.¹ Son más frecuentes en el lado izquierdo y hasta un tercio se descubren como hallazgo en estudios para nódulos tiroideos.² Se presenta con mayor frecuencia en adultos y es ligeramente más frecuente en mujeres.³ Están localizados en la pared anterolateral del esófago cervical, justo inferior al músculo cricofaríngeo y lateral a la inserción del músculo longitudinal del esófago en la lámina posterior del cartílago tiroideo. Su etiología no es clara; sin embargo, se cree que puede estar relacionada con una debilidad estructural a este nivel, una disfunción del músculo cricofaríngeo a la falta de coordinación en los músculos constrictores faríngeos.⁴ No suelen alcanzar el tamaño suficiente para generar complicaciones y, cuando se presentan síntomas, el más común es disfagia, seguido de regurgitación y globus faríngeo.⁵

Consentimiento para la publicación. Para la confección de este manuscrito, se utilizaron datos anonimizados que no han distorsionado su significado científico.

Propiedad intelectual. Los autores declaran que los datos y las figuras presentes en el manuscrito son originales y se realizaron en sus instituciones pertenecientes.

Financiamiento. Los autores declaran que no hubo fuentes de financiación externas.

Conflicto de interés. Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con este artículo.

Aviso de derechos de autor



© 2023 Acta Gastroenterológica Latinoamericana. Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo los términos de la Licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC-SA 4.0), la cual permite el uso, la distribución y la reproducción de forma no comercial, siempre que se cite al autor y la fuente original.

Cite este artículo como: Jaime Ardila L J, Martínez J C, Frías Ordoñez J S y col. Divertículo esofágico inusual en un paciente anciano. Acta Gastroenterol Latinoam. 2023;53(4):401. <https://doi.org/10.52787/agl.v53i4.368>

Referencias

- Ekberg O, Nylander G. Lateral diverticula from the pharyngo-esophageal junction area. Radiology 1983;146:117-122.
- Smith CD. Esophageal strictures and diverticula. Surg Clin North Am 2015;95(3):669-81. DOI: [10.1016/j.suc.2015.02.017](https://doi.org/10.1016/j.suc.2015.02.017)
- Howell R, Tang A, Allen J, Altaye M, Amin M, Bayan S, et al. Killian Jamieson diverticulum, the great Mimicker: A case series and Contemporary Review. The Laryngoscope. 2022;133(9):2110-5. DOI: [10.1002/lary.30508](https://doi.org/10.1002/lary.30508)
- Haddad N, Agarwal P, Levi JR, Tracy JC, Tracy LF. Presentation and Management of Killian Jamieson Diverticulum: A Comprehensive Literature Review. Ann Otol Rhinol Laryngol. 2020 Apr;129(4):394-400. DOI: [10.1177/0003489419887403](https://doi.org/10.1177/0003489419887403)
- Stewart KE, Smith DRK, Woolley SL. Simultaneously occurring Zenker's diverticulum and Killian-Jamieson diverticulum: case report and literature review. J Laryngol Otol 2017;131(8):661-666. DOI: [10.1017/S0022215117001268](https://doi.org/10.1017/S0022215117001268)