Black esophagus: Necrosis aguda esofágica en paciente con shock hemorrágico

Enrique Chicote-Álvarez^{1*}, María J. Domínguez-Artiga¹, Marta González-Martínez² y Álvaro Terán-Lantarón²

¹Servicio de Medicina Intensiva; ²Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria, España

Resumen

La necrosis aguda esofágica (black esophagus) es una condición infrecuente asociada con hipoperfusión tisular. La etiología es multifactorial. El tratamiento consiste fundamentalmente en tratar la situación desencadenante. Puede presentar complicaciones como perforación o estenosis esofágica. Generalmente es reversible al mejorar la patología desencadenante.

Palabras clave: Black esophagus. Shock. Sangrado digestivo.

Black esophagus: Acute esophageal necrosis associated with haemorrhagic shock

Abstract

Acute esophageal necrosis (black esophagus) is an infrequent condition associated with tissue hypoperfusion. The etiology is multifactorial. The treatment consists of treating the triggering situation and keeping the patient nil-per-os. It can present complications such as perforation or esophageal stenosis. It is usually reversible by improving the triggering pathology.

Key words: Black esophagus. Shock. Gastrointestinal bleeding.

Correspondencia:

Enrique Chicote-Álvarez
E-mail: chicotelogro@hotmail.com

Fecha de recepción: 07-05-2018
Fecha de aceptación: 20-10-2018
DOI: 10.24875/RAA.18000012

Disponible en internet: 05-02-2019
Rev Argent Anestesiología. 2018;76(2):104-105
www.revistaargentinaanestesiologia.com

0370-7792 © 2018 Federación Argentina de Asociaciones, Anestesia, Analgesia y Reanimación. Publicado por Permanyer México SA de CV. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Figura 1. Endoscopia digestiva alta: Mucosa esofágica de aspecto negruzco (*black esophagus*), compatible con una situación de necrosis aguda esofágica debida a shock hipovolémico.

Mujer de 61 años, con antecedentes de enolismo grave, que acudió a Urgencias por un cuadro de deterioro general en los últimos 15 días, hasta imposibilitarle la bipedestación. Se objetivaron datos de shock, hemoglobina de 4 g/dl y lactato de 86.0 mg/dl en la analítica y la salida de contenido hemático por la sonda nasogástrica. Ante sospecha de shock hemorrágico por hemorragia digestiva alta, se procedió a intubación

orotraqueal, resucitación con fluidos y hemoderivados y endoscopia urgente. Se objetivó *ulcus* gástrico Forrest IIc y mucosa esofágica negruzca, compatible con situación clínica de baja perfusión (Fig. 1). El estudio se completó con una angiotomografía computarizada toracoabdominal que descartó sangrado activo a otro nivel. Tras la estabilización, la paciente presentó buena evolución, sin nuevos episodios de sangrado, y pudo ser extubada al tercer día del ingreso.

La necrosis aguda esofágica (*black esophagus*) es una condición infrecuente asociada con hipoperfusión tisular¹. Se relaciona, entre otras situaciones, con shock hipovolémico. La etiología es multifactorial, resultado de una combinación de hipoperfusión tisular, pérdida de la función de la barrera endotelial y reflujo de contenido gástrico. El tratamiento consiste fundamentalmente en tratar la situación desencadenante, mantener dieta absoluta e infusión endovenosa de fármacos inhibidores de la bomba de protones². Puede presentar complicaciones como perforación o estenosis esofágica. Generalmente es reversible al mejorar la patología desencadenante.

Bibliografía

1. Gurvits GE. Black esophagus: Acute esophageal necrosis síndrome. World J Gastroenterol. 2010; 16(26): 3219-25.
2. Shafa S, Sharma N, Keshishian J, Dellon ES. The Black Esophagus: A Rare But Deadly Disease. ACG Case Rep J. 2016;3(2):88-91.