

# Barra de cricofaríngeo

## Cricopharyngeal bar

Sofía Gómez Naar<sup>1</sup>, Fernando M. Ferraro<sup>2</sup>, Pablo Young<sup>1</sup>

Fronteras en Medicina 2023;18(2):108. <https://DOI.org/10.31954/RFEM/202302/0108-0108>

La barra de cricofaríngeo se define como una indentación posterior en la unión faringoesofágica entre la 3era y 6ta vértebra cervical<sup>1</sup>. Se encuentra presente aproximadamente en el 30% de los ancianos y es más frecuente en pacientes mayores de 65 años, sin diferencia significativa entre ambos sexos. Habitualmente se clasifica según severidad en leve (compromete el 30 al 40% del esófago) moderada (40 a 50%) y severa (más del 50%)<sup>2</sup>. El diagnóstico es radiológico, a través de un estudio de videodeglución<sup>1</sup>. Los efectos sobre la deglución son controvertidos, ya que puede estar presente en pacientes asintomáticos, por lo que siempre se deben descartar otras causas de disfagia en pacientes con barra de cricofaríngeo. Entre los pacientes sintomáticos, se reportaron síntomas como dolor, pirosis, sensación globular

y disfagia<sup>3</sup>. El tratamiento quirúrgico se recomienda en pacientes cuyo estado nutricional se ve afectado o cuando se asocia a un divertículo de Zenker, siendo la miotomía del músculo cricofaríngeo el método quirúrgico más utilizado. Como alternativa se propuso la dilatación endoscópica con balón<sup>4</sup>.

Se presenta la imagen de un paciente añoso que consultó por disfagia de 10 años de evolución, progresiva, primero para alimentos sólidos y luego para líquidos. La misma se acompañaba de accesos de tos. Se realizó videodeglución que informó la presencia de barra de cricofaríngeo (**Figura 1**). Debido a su fragilidad se optó le alimentación enteral por sonda.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kühn D, Miller S, Ptak M. Cricopharyngeal bar and dysphagia. *Laryngo Rhino Otologie* 2013;92:230-3.
2. Leonard R, Kendall K, McKenzie S. UES opening and cricopharyngeal bar in non dysphagic elderly and nonelderly adults. *Dysphagia* 2004;19:182-91.
3. Frederick MG, Ott DJ, Grishaw EK, Gelfand DW, Chen MY. Functional abnormalities of the pharynx: a prospective analysis of radiographic abnormalities relative to age and symptoms. *AJR Am J Roentgenol* 1996;166:353-7.
4. Wang AY, Kadhade R, Kahrilas PJ, Hirano I. Effectiveness of esophageal dilation for symptomatic cricopharyngeal bar. *Gastrointest Endosc* 2005;61:148-52.

1. Servicio de Clínica Médica, Hospital Británico de Buenos Aires. CABA
2. Servicio de Diagnóstico por imágenes, Hospital Británico de Buenos Aires. CABA

Correspondencia: Sofía Gómez Naar. Servicio Clínica Médica, Hospital Británico Buenos Aires. Perdriel 74, C1280AEB CABA, Argentina. Tel: 43096400. [снаар@hbritanico.com.ar](mailto:снаар@hbritanico.com.ar)

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses.  
Recibido: 11/03/2023 | Aceptado: 01/04/2023



Figura 1