

Necrosis esofágica aguda: la entidad del esófago negro

Acute esophageal necrosis: the entity of black esophagus

Florencia Sosa Lagrue¹, María Mónica Ospino², Rosa I. Ramos², Ignacio Zubiaurre², Pablo Young¹

Fronteras en Medicina 2023;18(4):259-260. <https://DOI.org/10.31954/RFEM/202304/0259-0260>

Paciente masculino de 75 años, que presentaba antecedentes de adenocarcinoma de colon con requerimiento de resección quirúrgica, con progresión pulmonar y hepática en tratamiento quimioterápico con bevacizumab y FOLFIRI. Se presentó en la guardia con un cuadro clínico de 5 días de evolución caracterizado por dolor abdominal a predominio en epigastrio, asociado a náuseas y vómitos. El paciente se encontraba hemodinámicamente normal y afebril. Las pruebas de laboratorio evidenciaron leve leucocitosis de 12.200 mm³, y el resto dentro de parámetros normales. Se realizó una radiografía de abdomen de pie que reveló presencia de niveles hidroaéreos. Una tomografía de abdomen con doble contraste demostró engrosamiento circunferencial, asimétrico, de la primera-segunda porción del duodeno, asociado a alteración de los planos grasos adyacentes. Se procedió a realizar una videoendoscopia digestiva alta,

en la cual se informó a partir del tercio medio del esófago hacia distal, observándose mucosa de coloración negruzca con compromiso circunferencial, friable, con parches de fibrina, asociado a abrupto cambio con mucosa normal hacia proximal y hacia distal, compatible con una necrosis esofágica aguda (**Figura 1**), llamada también “esófago negro”¹. La necrosis esofágica aguda se define endoscópicamente por una mucosa esofágica circunferencial de aspecto negro con afectación de los dos tercios distales del esófago y transición abrupta en la unión gastroesofágica, con extensión proximal variable¹. El 10% tiene antecedentes de neoplasia maligna². El cáncer se asocia a caquexia y desregulación inmunitaria, por lo que disminuye la capacidad regenerativa de la mucosa y aumenta la susceptibilidad³. Se han reportado casos de aparición tras la administración de quimioterapia. Con el fluorouracilo pueden producirse muco-



Figura 1. Aspecto endoscópico del esófago. (A) El extremo superior del esófago mostraba una mucosa esofágica ulcerada y friable. (B) El tercio distal del esófago revelaba una mucosa esofágica circunferencialmente engrosada, necrótica y de color negro. (C) La mucosa esofágica de aspecto negro terminaba abruptamente en la mucosa gastroesofágica, con una clara demarcación; más allá de la cual se visualizaba una mucosa gástrica normal.

1. Servicio de Clínica Médica. Hospital Británico de Buenos Aires
2. Servicio de Gastroenterología. Hospital Británico de Buenos Aires

Correspondencia: Florencia Sosa Lagrue. Hospital Británico de Buenos Aires, Perdriel 74, C1280AEB CABA, Argentina. Tel: 4309-6400. flor.sosalagrue@gmail.com

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses.

Recibido: 12/08/2023 | Aceptado: 30/10/2023

sitis, estomatitis o esofagofaringitis (que pueden dar lugar a descamación o ulceración de la mucosa)⁴. En la actualidad no existe un tratamiento específico por lo que el enfoque terapéutico va destinado a tratar sus complicaciones derivadas, basándose en el aumento del flujo sanguíneo hacia la zona afectada, reduciendo las se-

creciones ácidas y las infecciones⁵⁻⁷. Si bien existen pocos casos de necrosis esofágica aguda asociados a fluoropirimidinas, es de vital importancia reconocer el factor de exposición para establecer diagnóstico temprano y brindar un adecuado tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Wallberg ME, Young P, Finn BC, Thomé M, Chueco AA, Villarejo F. Esófago negro secundario a esofagitis necrotizante aguda. Reporte de un caso clínico. *Rev Med Chil* 2009; 137:672-4.
2. Pineda Oliva OJ, Valencia Romero A, Valdivia Balbuena M, Soto Pérez JC, Díaz Oyola M. Esófago negro: reporte de un caso. *Endoscopia* 2014;26:136-9.
3. Abdullah HM, Ullah W, Abdallah M, et al. Clinical presentations, management, and outcomes of acute esophageal necrosis: a systemic review. *Expert Rev Gastroenterol Hepatol* 2019; 13:507-14.
4. Pacheco López P, Titos-Arcos JC, Ricote Sánchez G, León Villar J. Necrosis esofágica aguda secundaria a quimioterapia por cáncer de colon. *Rev. OFIL · ILAPHAR* 2020;30:257-9.
5. Sánchez Cánovas M, López Martín A. Severe gastrointestinal toxicity secondary to fluoropyrimidines: acute esophageal necrosis associated extensive duodenal mucositis. *Rev Esp Enferm Dig* 2020.
6. Dias E, Santos-Antunes J, Macedo G. Diagnosis and management of acute esophageal necrosis. *Ann Gastroenterol* 2019;32:529-40.
7. Rehman O, Jaferi U, Padda I, Khehra N, Atwal H, Parmar M. Epidemiology, Pathogenesis, and Clinical Manifestations of Acute Esophageal Necrosis in Adults. *Cureus* 2021; 13:e16618.