

José Ignacio Quinto Romero ^a; Inés Jacqueline Arboleda Enríquez ^b; Mary Mariuxi Barzola Pisco ^c; José Luis Vera Pinto ^d

Atresia Esofágica en Neonatos

Esophageal Atresia in Neonates

Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 2 núm., 3, Septiembre, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 257-266

DOI: [10.26820/reciamuc/2.\(3\).septiembre.2018.257-266](https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.(3).septiembre.2018.257-266)

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 15/05/2018

Aceptado: 20/07/2018

Publicado: 15/09/2018

Correspondencia: jose_4629@hotmail.com

- a. Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local; Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica en Salud; Especialista en Pediatría; Especialista en Neonatología; Medico; jose_4629@hotmail.com
- b. Especialista en Pediatría; Especialista en Cuidados Intensivos Pediátricos; Medico; ijarboleda@hotmail.com
- c. Especialista en Neonatología; Especialista en Pediatría; Medico; dramarybarzola@gmail.com
- d. Especialista en Pediatría; Medico; joseverapinto@hotmail.com

Atresia Esofágica en Neonatos

Vol. 2, núm. 3., (2018)

José Ignacio Quinto Romero; Inés Jacqueline Arboleda Enríquez; Mary Mariuxi Barzola Pisco; José Luis Vera Pinto

RESUMEN

El presente estudio se refiere a las características que presentan los pacientes con atresia esofágica (AE), la cual constituye un defecto congénito frecuente en las salas de cuidados intensivos neonatales. La metodología utilizada para su realización fue la investigación documental. Las causas de esta patología aún no están bien establecidas, sin embargo, se conoce que razones de tipos genéticas y ambientales pueden influir en la aparición de la malformación del esófago. La frecuencia con la que se observa esta patología suele variar de acuerdo al país de origen del neonato. El diagnóstico más frecuente se presenta después del parto al tratar de alimentar al niño por primera vez, ya que tiende a ahogarse, vomitar, presentar coloración azulada, tos excesiva, entre otros. A través de ésta investigación, se generaron conocimientos sobre las características y sintomatologías que presentan los pacientes que padecen AE; lo cual contribuye a alertar al equipo médico para brindar la atención requerida por el neonato, y por lo tanto a disminuir las complicaciones y también la mortalidad.

Palabras clave: Atresia esofágica, defecto congénito, neonato, esófago, embarazo.

ABSTRACT

The present study refers to the characteristics presented by patients with esophageal atresia (AE), which is a frequent congenital defect in neonatal intensive care wards. The methodology used for its realization was documentary research. The causes of this pathology are not yet well established, however, it is known that reasons of genetic and environmental types can influence the appearance of the malformation of the esophagus. The frequency with which this pathology is observed usually varies according to the country of origin of the newborn. The most frequent diagnosis occurs after childbirth when trying to feed the child for the first time, since it tends to choke, vomit, present blue coloration, excessive cough, among others. Through this research, knowledge was generated about the characteristics and symptomatology of patients suffering from AE; which helps to alert the medical team to provide the care required by the newborn, and therefore to reduce complications and also mortality.

Key words: Esophageal Atresia, Congenital defect, Neonate, Esophagus, Pregnancy.

Atresia Esofágica en Neonatos

Vol. 2, núm. 3., (2018)

José Ignacio Quinto Romero; Inés Jacqueline Arboleda Enríquez; Mary Mariuxi Barzola Pisco; José Luis Vera Pinto

Introducción.

La atresia esofágica (AE) es una malformación congénita, es decir sucede antes del nacimiento. Se trata de una anomalía del esófago. Brolo, (2014) “La función primaria del esófago es transportar material ingerido de la faringe al estómago. Función secundaria consiste en evitar la regurgitación involuntaria del contenido gástrico.” (p.5)

El esófago con atresia no se forma adecuadamente como un tubo, que es la forma normal que debería tener, sino que existe una separación en algún punto de éste, originando la creación de dos segmentos separados, los cuales no se comunican el uno con el otro. Es por ello que los alimentos no pueden viajar de la boca al estómago.

Este tipo de anomalía raras veces puede ser detectada a través de un ultrasonido durante el embarazo. Comúnmente es manifestada después del nacimiento, cuando el neonato muestra ciertos signos característicos tales como secreciones excesivas, tos y cianosis tras los intentos de alimentación y neumonía por aspiración.

La AE puede aparecer sola, o bien con otro tipo de complicaciones como problemas cardíacos, renales, genitourinarias, gastrointestinales, esqueléticas, entre otras. Según Moore K, citado en Ferrer, (2016):

“Se produce por una separación anómala del esófago de la tráquea, por diferenciación del intestino primitivo anterior para transformarse en esófago y tráquea, con el consecuente crecimiento defectuoso de la células endodérmicas hacia la atresia, una fusión incompleta de las paredes laterales del intestino

anterior, con formación de fístula traqueoesofágica, en algún momento del desarrollo embrionario, entre la tercera y sexta semana de gestación”. (p. 55).

La atresia esofágica con fístula traqueoesofágica a criterio de García, Fernández, Rodríguez, (2006), “es una malformación del recién nacido relativamente común, ya que se presenta un caso por cada 2,500 a 3,500 nacidos vivos”. (p. 65). Datos que varían según los países y las estadísticas. Para Myers, es un caso por cada 4,500 nacimientos. Por su parte, para los autores Iñon, Maneghello, Fanta, Paris, Puga, (2007) la mayoría de los casos son varones, aunque no tiene un porcentaje exacto.

Considerando lo expuesto, el artículo en cuestión representa significancia en virtud de que actualmente esta anomalía se muestra como un fenómeno en la salud de los recién nacidos sin conocer a ciencia cierta las características de la atresia esofágica en neonatos; convirtiéndose en un factor de preocupación por la frecuencia con la que se presenta; de allí que el objetivo de esta investigación es describir las características de la atresia esofágica en neonatos, con la intención de generar información en cuanto al conocimiento de síntomas para detectar la patología lo antes posible, de modo que puedan disminuirse o evitarse las complicaciones e incluso la muerte de los neonatos con AE.

Metodología.

El presente estudio es una revisión documental que plasma aspectos relacionados con la atresia esofágica, con un enfoque en sus características. Al respecto, Latorre, Rincón, Arnal, citados en Rodríguez, Valldeoriola (2009) la revisión documental como el proceso dinámico que

Atresia Esofágica en Neonatos

Vol. 2, núm. 3., (2018)

José Ignacio Quinto Romero; Inés Jacqueline Arboleda Enríquez; Mary Mariuxi Barzola Pisco; José Luis Vera Pinto

consiste esencialmente en la recogida, clasificación, recuperación y distribución de la información”. (p.19)

Resultados.

¿Qué es la Atresia Esofágica?

Según León, (2013) numerosos estudios sobre la atresia esofágica han sido realizados. En una investigación publicada en México por la revista Medigraphic, Literatura Biométrica, la definen de la siguiente manera “La atresia esofágica es una malformación congénita en donde hay una falta de la continuidad del esófago con o sin comunicación a la vía aérea siendo incompatible con la vida. Su manejo debe ser precoz para evitar complicaciones que aumentan la morbimortalidad”. (p. 1)

Lo anteriormente expuesto confirma la imposibilidad de que los alimentos ingeridos lleguen hasta el estómago ya que no existe comunicación entre ambos segmentos, provocando vómitos y tos excesiva en el paciente.

Síntomas

De acuerdo con la Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU., (2018) “Los síntomas de AE pueden incluir: coloración azulada de la piel (cianosis) con el intento de alimentación, tos, náuseas y asfixia con el intento de alimentación, babeo, alimentación deficiente”.

Diagnostico

El diagnóstico de la AE puede ser tanto prenatal como postnatal.

Diagnóstico prenatal

Se puede determinar la existencia de la AE a través de un ultrasonido realizado a la madre a las 18 semanas de gestación. “La sospecha puede venir dada debido a la presencia de un estómago pequeño o inexistente en el feto, además de polihidramnios”, (Shulman A, Mazkereth R, et al, 2002).

Diagnóstico postnatal

Según Leyton y Chattás, (2011) esta anomalía suele detectarse casi inmediatamente luego del nacimiento del bebé, ya que al tratar de alimentarlo por primera vez se puede atragantar o vomitar, también si se sospecha acerca del padecimiento de AE, se intentará insertar un tubo a través de la nariz o la boca, y éste no puede pasar al estómago. Una radiografía puede confirmar que el tubo se detiene en el esófago superior. En caso de no ser detectada al momento del nacimiento, “el recién nacido suele presentar cianosis y dificultad respiratoria durante sus primeras alimentaciones, y en ocasiones patologías pulmonares como asfixia y neumonía”. (p. 12)

Tipos

Existen varios tipos de AE los cuales son agrupados según sus variantes anatómicas, de acuerdo a la clasificación de Ladd, son las siguientes:

Atresia Esofágica en Neonatos

Vol. 2, núm. 3., (2018)

José Ignacio Quinto Romero; Inés Jacqueline Arboleda Enríquez; Mary Mariuxi Barzola Pisco; José Luis Vera Pinto

- Tipo I: Con ambos cabos esofágicos ciegos sin fistula traqueoesofágica.
- Tipo II: Con fistula traqueoesofágica superior y cabo inferior ciego.
- Tipo III: Con fistula traqueoesofágica inferior y cabo esofágico superior ciego.
- Tipo IV: Con fistula traqueoesofágica en ambos cabos del esófago.
- Tipo V: Fistula en H, es una fistula traqueoesofágica sin atresia de esófago.
- Tipo VI: Estenosis esofágica aislada.

Aunque las dos últimas no son atresias esofágicas, se incluyen dentro de la clasificación. (Ecured, s.f.)

Epidemiología

Partiendo de que la AE constituye una malformación genética que ocurre con cierta frecuencia, de acuerdo con cifras reveladas en estudios recientes, Velásco, (2015), “se estima que 1 de cada 2.500 a 4.500 nacidos vivos, presentan esta patología, de los cuales casi un tercio de los niños, son prematuros y de bajo peso”.

Según García y Gutiérrez, (2011) “La etiología es desconocida pero se considera que es multifactorial, incluyendo factores genéticos y ambientales”. (p. 468)

Conclusiones y Recomendaciones.

La atresia esofágica constituye una de las patologías más frecuentes en neonatos. Con una incidencia de 1 de cada 2500 a 4500 nacidos vivos. La AE es una anomalía que se define como una falla que ocurre durante la formación del esófago; cuya forma es tubular en condiciones normales, mientras que cuando hay presencia de AE, el esófago se divide en dos segmentos, los

cuales no se comunican entre sí. Por lo tanto es imposible que al ingerir los alimentos, éstos lleguen al estómago. Lo cual origina que el neonato se vomite, le den crisis de tos, y pueda tener otras complicaciones, tales como neumonía. La AE puede traer consigo diversos problemas de origen congénito, como problemas cardíacos, renales, genitourinarios, y más. También pueden generarse complicaciones como consecuencia de tratamientos quirúrgicos aplicados.

En razón de lo cual se concluye, que el conocimiento de las características de la enfermedad y su sintomatología es fundamental para el personal de salud y los familiares cercanos, ya que su pronto diagnóstico incide en su corrección y eleva las probabilidades de una mejor calidad de vida para el recién nacido y una formación adecuada de su sistema gastrointestinal.

Para culminar, se recomienda realizar estudios que profundicen más aún sobre el tema de la atresia esofágica, con el fin de minimizar los riesgos de agravamiento y fallecimiento de los pacientes.

Bibliografía.

A Latorre, D Rincón, J Arnal. (2009). *Bases Metodológicas de la Investigación Educativa*. Recuperado el 17 de agosto de 2018, de Universitat de Valencia: <https://www.uv.es/~aliaga/programa.html>

Andrea, L., & Chattás, G. (2011). *Universidad Inca Garcilaso de la Vega*. Recuperado el 18 de agosto de 2018, de <http://fundasamin.org.ar/newsite/wp-content/uploads/2012/06/Cuidados-del-recién-nacido-con-atresia-de-esófago.pdf>

Biblioteca Nacional de Medicina EE.UU. (14 de Agosto de 2018). *MedlinePlus*. Recuperado el 19 de Agosto de 2018, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000961.htm>

Brolo, E. (Octubre de 2014). *FACTORES PRONÓSTICOS DE SOBREVIVENCIA EN NEONATOS CON ATRESIA ESOFÁGICA, INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE*. Recuperado el

Atresia Esofágica en Neonatos

Vol. 2, núm. 3., (2018)

José Ignacio Quinto Romero; Inés Jacqueline Arboleda Enríquez; Mary Mariuxi Barzola Pisco; José Luis Vera Pinto

-
- 17 de agosto de 2018, de Red de Bibliotecas Landivarianas: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Brolo-Estuardo.pdf>
- Ecured. (s.f.). *Atresia Esofágica*. Recuperado el 18 de agosto de 2018, de Ecured: https://www.ecured.cu/Atresia_esof%C3%A1gica
- Ferrer, E. (2016). *Preformismo y epigénesis en la historia de la embriología*. Recuperado el 17 de agosto de 2018, de Medisan, Revista Médica de Santiago de Cuba: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/609/pdf>
- García Yanet, Fernández Rosa, Rodríguez Mayling. (2006). *Incidencia de las malformaciones congénitas mayores en el recién nacido*. Recuperado el 17 de agosto de 2018, de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312006000400003
- Heladia, G., & Gutierrez, M. (2011). *Scielo*. Recuperado el 17 de agosto de 2018, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v68n6/v68n6a10.pdf>
- Iñon A, Meneghello J, Fanta E, Paris E, Puga T. (2007). Recuperado el 17 de agosto de 2018, de APC, Anales de Pediatría Continuada: <http://www.apcontinuada.com/es/atencion-inicial-al-traumatismo-pediatrico/articulo/90185722/>
- León, M. R. (2013). *USAC*. Recuperado el 17 de agosto de 2018, de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8978.pdf
- Shulman A, Mazkereth R, et al. (2002). *Diagnóstico Prenatal de Atresia Esofágica: Papel de la Ecografía en la Evaluación de la Anatomía Funcional*. Recuperado el 17 de agosto de 2018, de Bago, Ética al Servicio de la Salud: <http://www.bago.com/bago/bagoarg/biblio/gineco199web.htm>
- Velasco, E. (2015). *SIBDI*. Recuperado el 18 de agosto de 2018, de <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/3165/1/38924.pdf>