

## Divertículo esofágico inusual en un paciente anciano

Laura Juliana Jaime Ardila<sup>1</sup>  · Jorge Carmelo Martínez<sup>1</sup>  · Juan Sebastián Frías Ordoñez<sup>2</sup>   
Carlos Mauricio Martínez<sup>2</sup>  · Oscar Fernando Ruiz Morales<sup>2,3</sup>  · Martín Alonso Gómez Zuleta<sup>2,3</sup> 

<sup>1</sup> Medicina Interna. Universidad Nacional de Colombia.

<sup>2</sup> Gastroenterología. Universidad Nacional de Colombia.

<sup>3</sup> Gastroenterología y Endoscopia Digestiva. Hospital Universitario Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

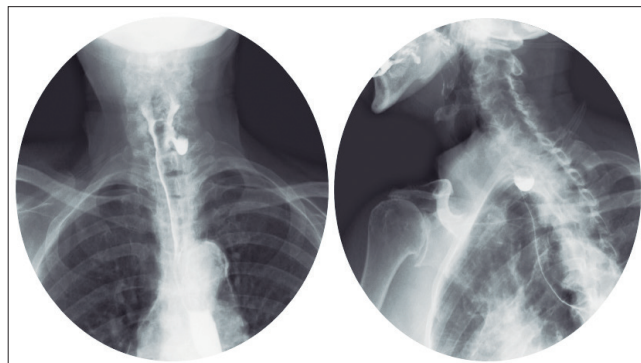
*Acta Gastroenterol Latinoam* 2023;53(4):346

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**