

## PATOLOGIA NO TUMORAL DE ESOFAGO

Hombre de 62 años. AP: fumador; frecuentes crisis de broncoespasmo en los últimos 3 años.

EA: Desde hace 6 años pirosis, y regurgitación de alimentos, que aumentan con el decúbito, y se asocian a disfonía matinal; hace un mes agrega disfagia permanente para sólidos, no progresiva, por lo que consulta. Niega repercusión general, sangrados, así como elementos sugestivos de extensión mediastinal.

Examen: Lúcido, gran obeso (IMC: 43 kg/m<sup>2</sup>), Mucosas hipocoloreadas. Examen de cuello, tórax y abdomen sin particularidades.

Se realiza FGC que informa: múltiples erosiones esofágicas, confluyentes, circunferenciales, en el sector distal se observa una lengüeta de mucosa rosa aterciopelada, que asciende a 4 cm del cardias (se biopsia). Cardias situados a 30 cm de la arcada dentraria, con discreta reducción del calibre. Estómago y duodeno con erosiones aisladas.

Anatomía patológica de la biopsia: epitelio cilíndrico, con células caliciformes, con sectores pseudoestratificados (displasia leve), sin elementos de malignidad en el material estudiado.

### Preguntas:

- 1) Formule el diagnóstico positivo, y diagnósticos diferenciales.
- 2) Discuta la etiopatogenia, y repercusiones de la enfermedad.
- 3) Que paraclínica solicitaría? ¿Para qué?
- 4) Analice posibilidades terapéuticas.
- 5) Formule Pronóstico, y seguimiento.