

Médica Sur

Volumen
Volume **12**

Número
Number **1**

Enero-Marzo
January-March **2005**

Artículo:

Divertículo de Zenker

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Médica Sur Sociedad de Médicos, AC.

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



medigraphic.com

Divertículo de Zenker

Roberto Corona-Cedillo,* Manuel Guerrero,* Jorge Hernández-Ortíz,* Nahum Méndez-Sánchez*

Masculino de 81 años de edad el cual presenta disfagia alta a sólidos y líquidos, sensación de cuerpo extraño en cuello, halitosis y en ocasiones vómito posprandial. Los estudios de imagen muestran: (*Figura 1*), reconstrucción sagital del cuello en la cual se observa lesión sacular retroesofágica que comprime y desplaza al esófago en sentido anterior. La *figura 2*, corte axial con lesión sacular retroesofágica con nivel hidroaéreo que desplaza en sentido anterior al esófago. Se estableció el diagnóstico de divertículo de Zencker: Éste es un divertículo por pulsión de la mucosa y submucosa esofágica a través del músculo cricofaríngeo. Se localiza posterior al esófago en la unión faringoesofágica.¹

El desarrollo del Zenker está aparentemente relacionado a contracción prematura o alguna otra alteración motora del cricofaríngeo, y se forma por aumento en la presión a este nivel más una zona anatómica débil donde se juntan las fibras circulares con las oblicuas (triángulo de Killians). Puede ser asintomático, pero conforme se llenan los síntomas van desde la disfagia y halitosis, hasta complicaciones pulmonares.¹ El diagnóstico es mediante imagen, en la placa lateral de cuello se puede observar ensanchamiento del espacio retrotraqueal, con densidad de tejidos blandos que en ocasiones puede observarse un nivel líquido-aire. Mediante un esofagograma con bario se observa la cavidad sacular retroesofágica llena con el medio de contraste.² En TAC se observa una masa retroesofágica redondeada de bordes bien delimitados con densidad de tejidos blandos que se administra medio de contraste oral se observa el paso de éste a la cavidad.¹

Referencias

1. Siddiq MA, Sood S, Strachan D. Pharyngeal pouch (Zenker's diverticulum). *Postgrad Med J* 2001; 77: 506-11.



Figura 1.



Figura 2.

Correspondencia:
Dr. Roberto Corona-Cedillo
Departamento de Radiología,
Fundación Clínica Médica Sur. Puente de Piedra
150, Col. Toriello Guerra, CP 14050, México, D.F.

* Departamentos de Radiología y Gastroenterología.
Fundación Clínica Médica Sur. México, D.F.