

Dilatación neumática en la achalasia

TECNICA

Dr. A. Rocha

(Resumen)

Dos días antes de la dilatación deberá aconsejarse al enfermo se alimente solamente con líquidos, semilíquidos y papillas (carne pasada al Turmix).

Durante estos días tomará cada 8 horas una dosis de antibiótico en forma líquida (Bristaciclina Tetrex, 50 cc o sea 1,25 g de Tetraciclina).

Extremar la limpieza de la boca y dientes con frecuentes colutorios de Listerine.

El día de la dilatación: en ayunas.

Se introduce la sonda estando el paciente sentado previa advertencia amistosa de la molestia que va a notar y dándole a entender la ventaja de evitar toda anestesia faríngea por facilitar las posibles rejurgitaciones de contenido esofágico, durante la maniobra que no excederá de los 3 a 5 minutos.

Una vez introducida la sonda, se observa ante la pantalla televisora su posición correcta que se comprueba haciendo pequeñísimas insuflaciones, sólo para ver que el balón está situado en pleno cardías con su pequeña cintura en el mismo cardías. Entonces se practica la dilatación, tanteando la resistencia de la pera insufladora, alcanzando la presión de 8, hasta 10 y 12 cc del manómetro.

En este momento se practica radiografía notando el enfermo un dolor epigástrico bastante intenso aunque fugaz, pues la dilatación se mantiene sólo 15 segundos.

Se desinfla el balón comprobando constantemente su buena posición y se reinsufla por segunda vez, también durante 15 segundos y se vuelve a insuflar por tercera vez aunque ésta con menos presión que las anteriores. Se desinfla y rápidamente se extrae la sonda.

No es de extrañar que a veces se observe algunas mucosidades sanguinolentas en el balón, señal evidente de algún desgarro de mucosa.

A los 5 minutos de haber extraído el tubo dilatador practicamos radioscopia y radiografía comprobatoria, viéndose en los casos eficientes el paso sorprendentemente rápido de la papilla a través del cardías.

Esta papilla como la que se da antes de la dilatación que sirve para localizar el extremo inferior del esófago deberán ser estériles, así como las manos del que manipule la sonda deberán ser enguantadas con guantes estériles.

Se vigila el pulso y presión arterial del paciente y se le envía a la cama en donde estará incorporado y no ingerirá nada hasta pasadas 8 horas (leche o jugo de frutas o caldo).

Al día siguiente podrá desayunar un té o café con leche o unos huevos pasados por agua y la alimentación se mantendrá blanda durante todo el día. A las 48 horas podrá reemprender alimentación blanda completa (purés, arroz, carne picada, pescado blanco hervido, compotas, café).