

# TRATAMIENTO EXITOSO DE ESTENOSIS ESOFÁGICA EN DOS GATAS: BE-TUBE FRENTE A DILATACIÓN CON BALÓN

Domínguez Madsen, A.<sup>1</sup>. Valle Delgado, E.<sup>1</sup>. Díaz SantaMaría, B.<sup>1</sup>. Movilla Fernández, R.<sup>1</sup>.  
Rodríguez Piñeiro, MI<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Hospital Veterinario Puchol, Calle Saucedá 8, 28050 Madrid. 912900640. medicinainterna@hvpuchol.com

## Introducción

La estenosis esofágica benigna (EEB) adquirida es una disminución circunferencial en el diámetro de la luz esofágica, debido a la cicatrización tras un proceso inflamatorio<sup>1,2</sup>. Describimos dos gatas diagnosticadas de EEB que, tras múltiples dilataciones con balón sin éxito, fueron tratadas con un dispositivo que aúna tubo de alimentación y balón dilatador (BE-Tube, Mila International, Kentucky).

## Descripción del caso clínico

Dos gatas de raza común europea (A: 4 meses/B: 1,5 años) fueron diagnosticadas de EEB de acuerdo a los signos clínicos y la evaluación endoscópica. En la gata A, su desarrollo fue atribuido a la administración de doxiciclina y en la B se relacionó con una anestesia previa. Ambas fueron sometidas a dilataciones repetidas con balón (Ax4, Bx3) e inyección de triamcinolona perilesional, hasta alcanzar un diámetro de 13,5 mm. Ante la recidiva sistemática de las estenosis, en ambos casos se colocó un BE-Tube, con el que se realizaron dos dilataciones diarias. Ambas recibieron tratamiento gastroprotector (Esomeprazol 1mg/kg/PO/BID o GiVet 1 ml/5kg/PO BID), así como analgesia (buprenorfina 0,01mg/kg/sublingual previo a la dilatación los primeros días) y corticoterapia (1mg/kg/PO/día y posterior pauta de reducción paulatina). Ambas gatas, requirieron la colocación consecutiva de dos BE-Tubes, el primero se mantuvo durante 9 y 4 semanas, respectivamente, y el segundo, durante 6 y 5 semanas. Las dos fueron alimentadas con dieta húmeda durante el primer dispositivo, mientras que la dieta seca fue introducida durante el segundo. Las complicaciones incluyeron infección del estoma, para lo que requirieron antibioterapia (amoxicilina/ácido clavulánico 22mg/kg/BID), obstrucción del tubo de alimentación y malestar en las dilataciones iniciales. Además, la gata B presentó rotura del balón de dilatación en ambos BE-Tubes. Las dos se mantienen asintomáticas, ingiriendo dieta seca, 3 meses después de la retirada del BE-Tube.

## Discusión

La EEB es poco común en veterinaria<sup>1,3</sup>. La causa más frecuente es el reflujo gastroesofágico post-anestésico<sup>2,3</sup>, pero también se ha asociado a otras causas como esofagitis por antibióti-

cos (p.e. doxiciclina)<sup>3,4</sup>. Ambas fueron las causas sospechadas en los casos que reportamos. El tratamiento clásico implica dilataciones esofágicas<sup>1,2,3,4</sup>, generalmente con balón o bujía<sup>1,2,5</sup>, que requieren entre 2,2 y 4,5 sesiones con múltiples anestesias<sup>5</sup>. Las tasas de éxito descritas son del 70-88%<sup>5</sup>; sin embargo, solo el 12 y 23% de los casos son capaces de ingerir alimentos de cualquier consistencia<sup>5</sup>. En los casos que describimos, la recidiva sistemática de las estenosis tras las dilataciones justificó la colocación del BE-Tube, que permite a los propietarios realizar dilataciones diarias en casa<sup>5</sup> y ocasionó la resolución completa de los signos clínicos. No se documentaron complicaciones adicionales a las descritas previamente en la literatura<sup>5</sup>, pero resalta la rotura del balón, hasta en dos ocasiones en la gata B. También es importante destacar que fue necesario el uso de dos dispositivos en cada gata. Si la alimentación con dieta seca vía oral pudo tener una influencia en el éxito del segundo dispositivo necesitaría corroborarse con estudios adicionales.

## Conclusión

En conclusión, la colocación de un dispositivo BE-Tube estuvo asociada a la resolución definitiva de la estenosis en estos dos casos, por lo que podría considerarse como otra opción terapéutica.

## Bibliografía

1. Adamama-Moraitou, K. K., Rallis, T. S., Prassinou, N. N., & Galatos, A. D. (2002). Benign esophageal stricture in the dog and cat: a retrospective study of 20 cases. *Canadian journal of veterinary research = Revue canadienne de recherche veterinaire*, 66(1), 55-59.
2. Leib, M. S., Dinnel, H., Ward, D. L., Reimer, M. E., Towell, T. L., & Monroe, W. E. (2001). Endoscopic balloon dilation of benign esophageal strictures in dogs and cats. *Journal of veterinary internal medicine*, 15(6), 547-552.
3. Melendez, L.D., Twedt, D.C., Weyrauch, E.A., & Willard, M.D. (2002). Conservative therapy using balloon dilation for intramural, inflammatory esophageal strictures in dogs and cats: a retrospective study of 23 cases. (1987-1997).
4. German, A. J., Cannon, M. J., Dye, C., Booth, M. J., Pearson, G. R., Reay, C. A., & Gruffydd-Jones, T. J. (2005). Oesophageal strictures in cats associated with doxycycline therapy. *Journal of feline medicine and surgery*, 7(1), 33-41.
5. Tan, D. K., Weisse, C., Berent, A., & Lamb, K. E. (2018). Prospective evaluation of an indwelling esophageal balloon dilatation feeding tube for treatment of benign esophageal strictures in dogs and cats. *Journal of veterinary internal medicine*, 32(2), 693-700.