



American Society for Gastrointestinal Endoscopy

Advancing patient care and digestive health by promoting excellence and innovation in endoscopy.

MEMBERS | HEALTHCARE PROFESSIONALS | PATIENTS

ADVOCACY | CLINICAL PRACTICE | EDUCATION | FOUNDATION | PRACTICE MANAGEMENT | PRESS ROOM | PUBLICATIONS | RESEARCH

PATIENT INFORMATION

[Search](#)

Patients

[Patient Information \(English\)](#)

[Patient Information \(Spanish\)](#)

[Patient Information \(Chinese\)](#)

[Find a Doctor](#)

[Patient Education Videos](#)

[Questions to Ask Your MD](#)

[Endoscopy Unit Recognition Program](#)

[Screen4coloncancer.org](#)

[About Colonoscopy](#)



Cómo comprender la dilatación esofágica

¿Qué es la dilatación esofágica?

La dilatación esofágica es un procedimiento que le permite a su médico dilatar, o ensanchar, un área estrechada de su esófago [vía digestiva].

Los médicos pueden utilizar varias técnicas para este procedimiento. Su médico puede realizar este procedimiento como parte de una endoscopia con sedantes.

De modo alternativo, su médico puede aplicarle un rociador de anestesia local en la parte posterior de la garganta y luego pasar un dilatador por la boca hasta el esófago.

¿Qué es la dilatación esofágica?

La dilatación esofágica es un procedimiento que le permite a su médico dilatar, o ensanchar, un área estrechada de su esófago [vía digestiva]. Los médicos pueden utilizar varias técnicas para este procedimiento. Su médico puede realizar este procedimiento como parte de una endoscopia con sedantes. De modo alternativo, su médico puede aplicarle un rociador de anestesia local en la parte posterior de la garganta y luego pasar un dilatador por la boca hasta el esófago.

¿Por qué se realiza?

La causa más común de la estrechez, o estenosis, del esófago es la cicatrización del esófago debido al reflujo de ácidos en pacientes con acidez estomacal. Los pacientes que tienen una parte del esófago estrechada, a menudo tienen problemas para tragar, sienten que la comida se queda "atorada" en la región torácica, causando incomodidad o dolor. Las causas menos comunes de la estrechez esofágica son redes o anillos (que son finas capas de tejido en exceso), cáncer de esófago, cicatrización después de un tratamiento de radiación o un desorden en el modo en que se mueve el esófago [desórdenes de motilidad].

¿Cómo debo prepararme para este procedimiento?

El estómago vacío permite un examen mejor y más seguro, por lo que no debe beber nada, incluyendo agua, durante al menos seis horas antes del examen. El médico le dirá cuándo comenzar el ayuno. Dígame anticipadamente a su médico todos los medicamentos que toma, particularmente productos de aspirina o anticoagulantes (adelgazantes de la sangre tales como warfarina o heparina) o clopidrogel. La mayoría de los medicamentos se pueden seguir tomando como de costumbre, pero puede ser necesario que ajuste la dosis habitual antes del examen. Su médico le dará indicaciones específicas. Dígame a su médico si tiene alergia a algún medicamento o si padece alguna condición médica como enfermedades cardíacas o pulmonares. Además, dígame a su médico si necesita antibióticos antes de los procedimientos dentales, ya que tal vez también necesite antibióticos antes de la dilatación esofágica.

¿Qué puedo esperar durante la dilatación esofágica?

Su médico puede realizar la dilatación esofágica con sedantes junto con una endoscopia superior. Puede que su médico le rocíe la garganta con anestesia local y luego le dé sedantes para ayudarlo a relajarse. Luego, su médico pasará el endoscopio por su boca hasta el esófago, estómago y duodeno. El endoscopio no interfiere con la respiración. En este momento, el médico determinará si usar un balón dilatador o dilatadores plásticos sobre una guía de alambre para ensanchar el esófago. Puede que note una presión leve en la parte posterior de la garganta o en el pecho durante el procedimiento. De modo alternativo, puede que el médico comience rociándole la garganta con anestesia local. Luego, el médico le pasará un instrumento dilatador estrecho a través de la boca hasta el esófago. El médico también puede utilizar una radiografía durante el procedimiento de dilatación esofágica.

¿Qué puedo esperar después de la dilatación esofágica?

Después de que la dilatación esté terminada, posiblemente permanezca en observación durante un corto período de tiempo y luego se le permita regresar a sus actividades normales. Puede volver a tomar líquidos una vez que la anestesia ya no le cause adormecimiento en la garganta, a menos que su médico le indique lo contrario. La mayoría de los pacientes no tiene ningún síntoma después de este procedimiento y puede volver a comer al día siguiente; sin embargo, puede que sufra un leve dolor de garganta durante el resto del día. El médico le indicará cuando puede comer y beber. Si se le administraron sedantes, probablemente se le monitoree en un área de recuperación hasta que esté listo para irse. No podrá manejar después del procedimiento aunque no se sienta cansado. Alguien más deberá llevarlo a casa, ya que los sedantes pueden afectar su criterio y reflejos durante el resto del día.

¿Cuáles son las posibles complicaciones de la dilatación esofágica?

Si bien puede haber complicaciones incluso cuando el procedimiento se realiza correctamente, no son frecuentes cuando lo realiza un médico especialmente capacitado. En un pequeño porcentaje de casos ocurre una perforación u orificio en el revestimiento del esófago, lo que puede requerir una cirugía. Puede que el revestimiento del esófago se desgarre y ocurra un sangrado. Las complicaciones de enfermedades cardíacas o pulmonares son riesgos potenciales si se utilizan sedantes. Es importante reconocer las señales de posibles complicaciones de manera temprana. Si tiene dolor torácico, fiebre, dificultad para tragar, sangrado o deposiciones con materia negra después de la prueba, dígaselo a su médico de inmediato.

¿Será necesario repetir las dilataciones?

Según el grado de estrechez del esófago y su causa, es normal tener que repetir las dilataciones. Esto permite que la dilatación se realice gradualmente y disminuye los riesgos del procedimiento. Una vez que la estenosis, o estrechez esofágica, esté completamente dilatada, puede que ya no sea necesario repetir las dilataciones. Si la estenosis se debió a reflujo de ácidos, los medicamentos antiácidos pueden disminuir el riesgo de sufrir estenosis nuevamente. El médico le hará las recomendaciones correspondientes.

RECORDATORIO IMPORTANTE: Esta información tiene como único fin proporcionar pautas generales y no ofrece una opinión médica definitiva. Es muy importante que consulte con su médico acerca de su enfermedad específica.

[Privacy](#) | [Terms of Use](#) | [Contact Us](#)

