Información sobre

Division of Child and Adolescent Health
(División de Salud de los Niños y Adolescentes)
Pediatric Screening and Genetic Services
(Servicos de Examen y Genética Pediátricos)
Virginia Genetics Program
(Programa de Genética de Virginia)
1-800-523-4019
www.vahealth.org/genetics

La Atresia Esofágica y la Fístula Traqueoesofágica

¿Qué son la atresia esofágica y la fístula traqueoesofágica?
Ocurre atresia esofágica cuando el esófago no se desarrolla normalmente antes del nacimiento. En lugar de ser un tubo continuo para el transporte de alimentos desde la boca hasta el estómago, el esófago forma una bolsa.

Ocurre fístula traqueoesofágica cuando la tráquea (el conducto que lleva el aire de la nariz y la boca a los pulmones) forma una conexión anormal con el esófago. Por lo general, la atresia esofágica y la fístula traqueoesofágica ocurren juntas, pero pueden ocurrir por separado.

¿Qué tipos de problemas ocurren con la atresia esofágica y la fístula traqueoesofágica?
Los bebés pueden aspirar saliva y jugos digestivos a los pulmones, lo que les causa tos, asfixia, neumonía y coloración azul, sobre todo después de comer. Los niños tampoco pueden llevar alimentos al estómago. Si el diagnóstico y la cirugía no se realizan pronto, los niños pueden morir a causa de estas complicaciones. Casi todos los niños se recuperan bien después de la cirugía. Algunos pueden tener problemas a largo plazo causados por infecciones respiratorias y trastornos digestivos, como reflujo.

¿Qué tan comunes son la atresia esofágica y la fístula traqueoesofágica?
La atresia esofágica y la fístula traqueoesofágica ocurren en unos 1.300 nacimientos al año en los Estados Unidos. En Virginia, nacen anualmente unos 20 niños con esos dos defectos congénitos. Alrededor de 30 a 50% de los niños con estas dos afecciones tienen otros defectos congénitos, incluso otros trastornos del aparato digestivo o problemas cardíacos.

¿Qué causa la atresia esofágica y la fístula traqueoesofágica?
La atresia esofágica y la fístula traqueoesofágica pueden ser el único defecto congénito de un niño, pero también pueden presentarse junto con otros defectos congénitos como parte de un síndrome (conjunto de manifestaciones). La forma de transmisión de un síndrome en una familia es específica del mismo. Un asesor en genética o un genetista puede ayudarle a determinar los riesgos para su familia y su situación.

¿Cómo se tratan la atresia esofágica y la fístula traqueoesofágica?
Un recién nacido con atresia esofágica y fístula traqueoesofágica no se debe alimentar por la boca. Se necesita atención especial para evitar que el niño se asfixie. Los niños necesitan cirugía para reconectar los dos extremos del esófago y para separar la tráquea y el esófago. A veces debe aplazarse la cirugía por causa del tipo de atresia esofágica y de fístula traqueoesofágica o de la gravedad de otros defectos congénitos o problemas de salud. En esos casos, se coloca un tubo de gastrostomía (comúnmente llamado “tubo g”) en el estómago para suministrar los alimentos.

¿Dónde puedo obtener más información sobre la atresia esofágica y la fístula traqueoesofágica?

Esophageal Atresia-/Tracheoesophageal Fistula Child and Family Support Connection
www.eatef.org
1-312-987-9085

March of Dimes Birth Defects Foundation
www.modimes.org
1-888-MODIMES (1-888-663-4637)

* *Esta publicación se ha realizado con apoyo de la donación No. U50/CCU321127-02 de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Los autores asumen plena responsabilidad por su contenido, que no representa necesariamente el criterio oficial de los CDC.*