

Acta Médica Colombiana • Vol. 51 N°3 • Julio - Septiembre | 2026

Fístula aortoesofágica primaria

El valor diagnóstico de la tríada de Chiari

Primary aortoesophageal fistula
The diagnostic value of the Chiari triad

Santiago Campbell-Silva, Jaime Giovanni Muñoz-Cerón • Florencia (Colombia)

Dr. Santiago Campbell-Silva:

Especialista en Medicina Interna. Servicio de Medicina Interna Clínica Mediláser; Dr. Jaime

Giovanni Muñoz-Cerón:

Especialista en Medicina Interna y Gastroenterología. Servicio de Gastroenterología Clínica Mediláser. Florencia (Colombia).

Correspondencia:

Dr. Santiago Campbell-Silva. Florencia (Colombia).

E-Mail:

santiago.campbell@gmail.com

Recibido: 9/X/2025

Aceptado: 11/III/2026



Figura 1. Lesión submucosa con coágulo extenso identificada durante la endoscopia en el periodo de latencia de la tríada de Chiari. Se observó masa pulsátil correspondiente al aneurisma de aorta torácica.

La fístula aortoesofágica (FAE) primaria es una causa excepcional de hemorragia digestiva masiva (1). Presentamos el caso de un paciente con un aneurisma de aorta torácica que manifestó la tríada de Chiari: dolor torácico, hemorragia “centinela” y un periodo de latencia previo a la hematemesis fatal.

En la endoscopia, realizada durante dicho periodo de latencia (sin sangrado activo en ese momento), se identificó una masa submucosa pulsátil (Figura 1) correspondiente al aneurisma, con coágulos adheridos y restos hemáticos en el estómago. Debido a la inestabilidad hemodinámica posterior, no fue posible realizar un angiotomografía computarizada (AngioTAC); el paciente falleció por una recidiva hemorrágica masiva. La autopsia confirmó la FAE secundaria al aneurisma.



Este caso destaca la importancia de la sospecha clínica ante la tríada clásica, donde una masa pulsátil esofágica alerta sobre una ruptura inminente, cuya única posibilidad de supervivencia depende de una intervención de emergencia (2).

Referencias

1. **Chiari H.** About foreign body injuries of the esophagus with perforation of the aorta. *Berl Klin Wochenschr.* 1914;51:49-51.
2. **González-Urquijo M, Fabiani I, Lozano-Corona R.** Fístula aortoesofágica: una urgencia endovascular. *Cir Cardiovasc.* 2025;32(1):45-51.