

# Diverticolo faringo-esofageo di Zenker

Diverticolo da pulsione, che si fa strada in una zona debole, il triangolo di Laimer-Killian, parete posteriore dell'ipofaringe, delimitato lateralmente dalle fibre del muscolo costrittore del faringe ed inferiormente dal muscolo crico-faringeo:

lo sfintere esofageo superiore  
(SES)

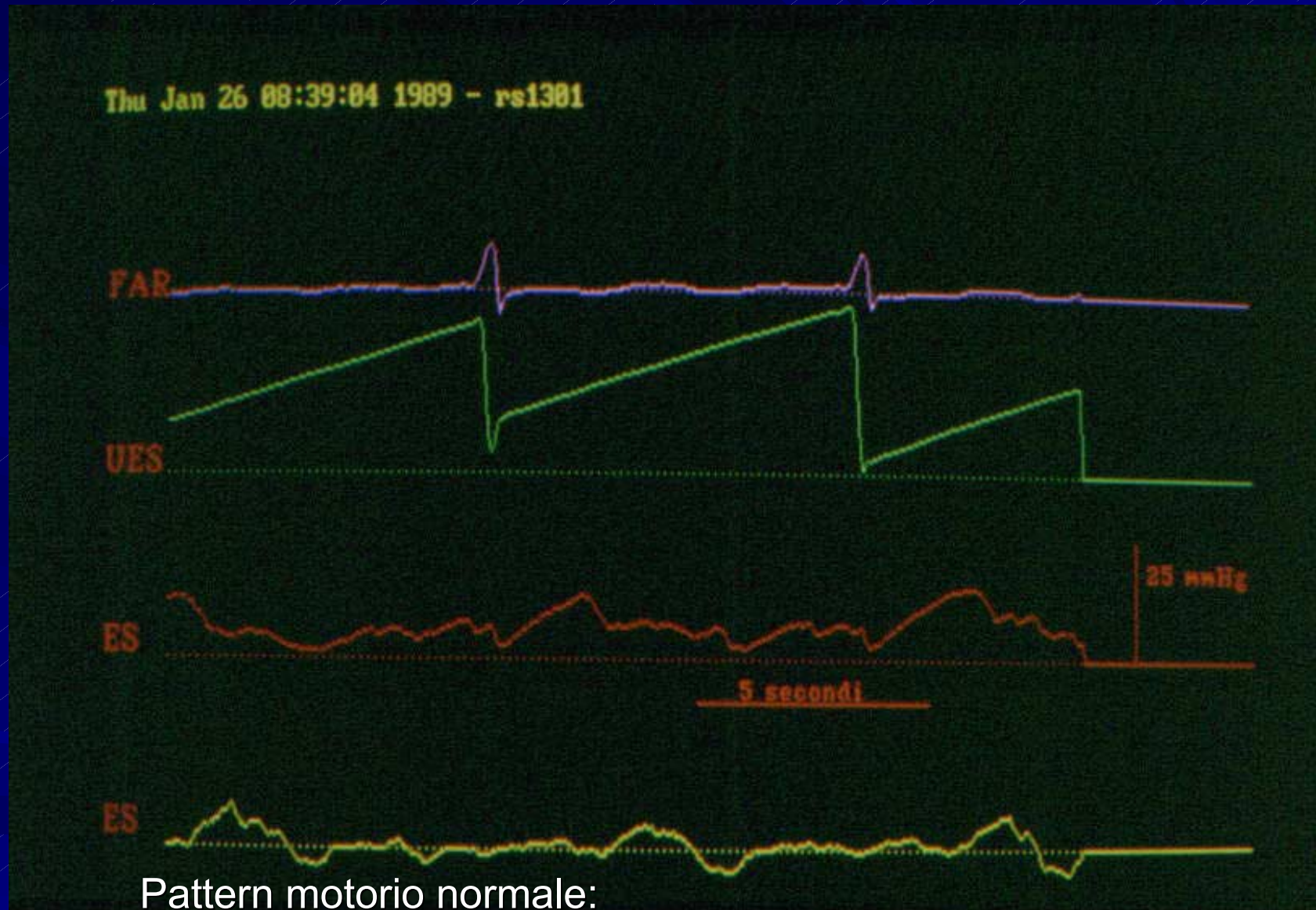
# Etiopatogenesi

Incoordinazione motoria tra  
contrazione  
propulsiva faringea e rilasciamento  
del SES

Il reflusso gastro-esofageo



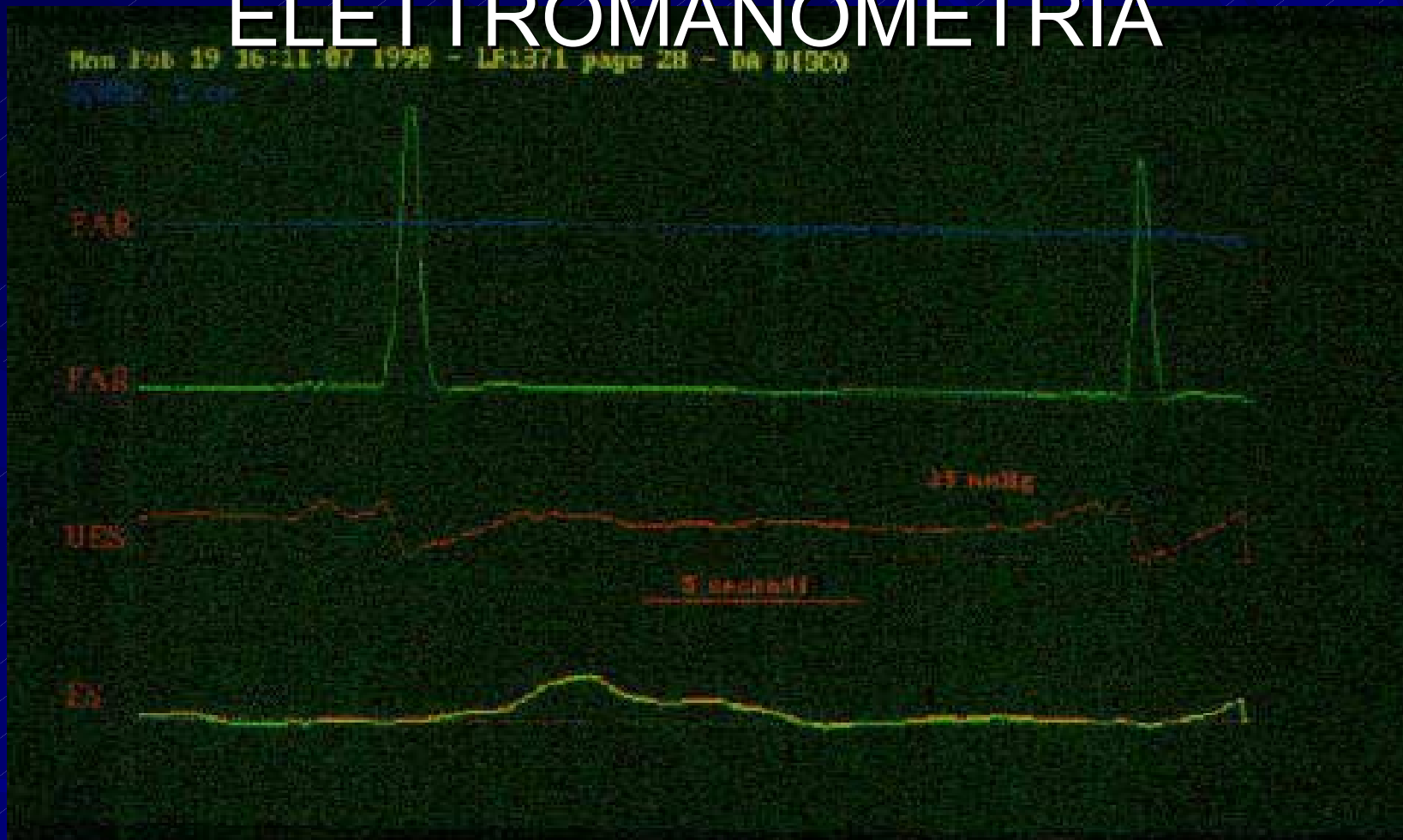
# ELETTROMANOMETRIA



Pattern motorio normale:

rilasciamento in UES coordinato con l'onda faringea (FAR)

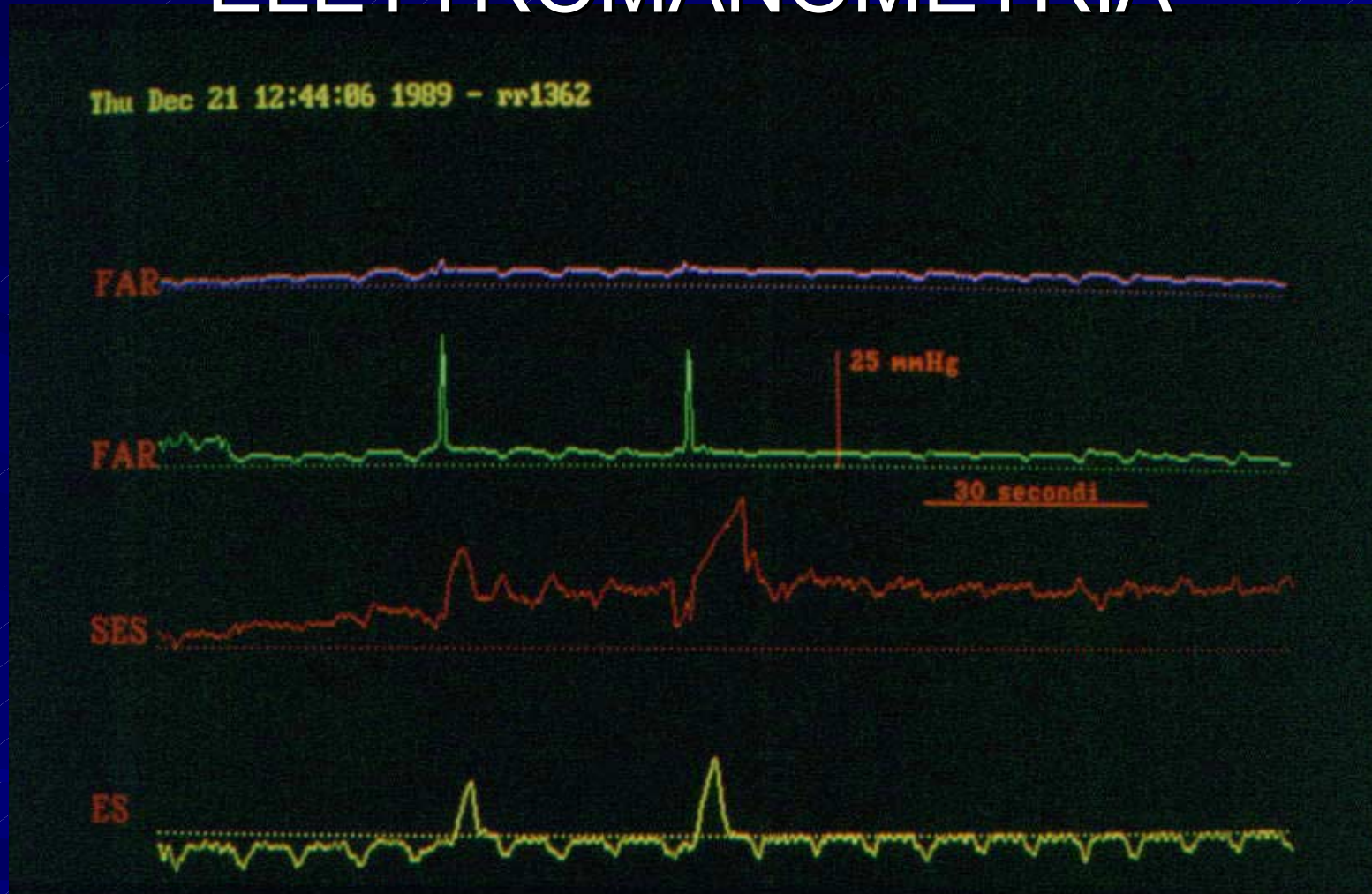
# ELETTROMANOMETRIA



Pattern motorio normale:  
rilasciamento in UES coordinato con l'onda faringea



# ELETTROMANOMETRIA



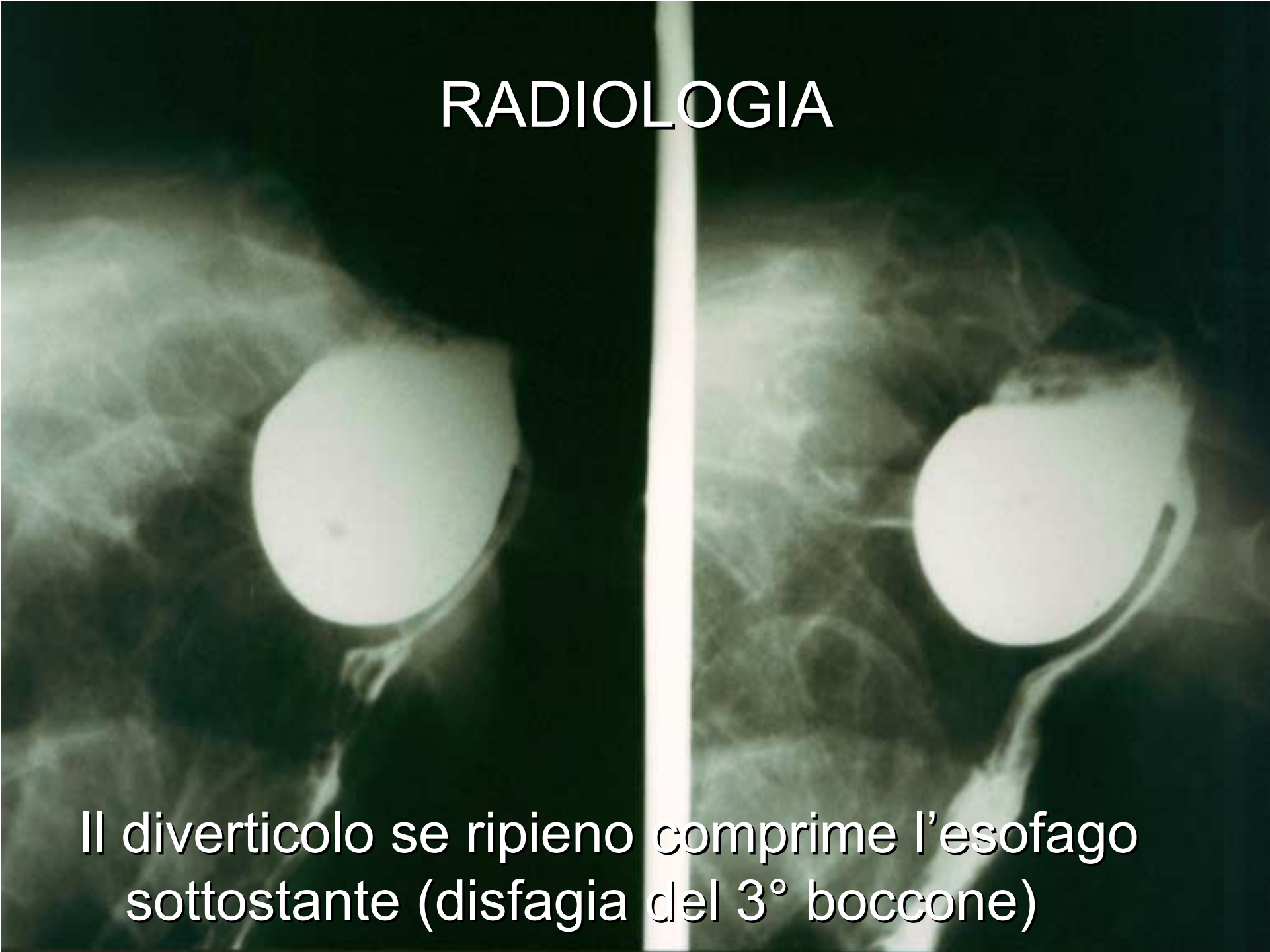
Discalasia/acalasia dello sfintere esofageo superiore (SES/UES)

# Sintomatologia

- Disfagia ritardata (disfagia del 3° boccone)
- Deglutizione con gorgoglio
- Tumefazione sopraclaveare
- Rigurgito (ruminazione)
- Sensazione di soffocamento
- Alitosi
- Assenza di sintomi

Il reflusso gastro-esofageo

# RADIOLOGIA



Il diverticolo se ripieno comprime l'esofago sottostante (disfagia del 3° boccone)

# Complicanze

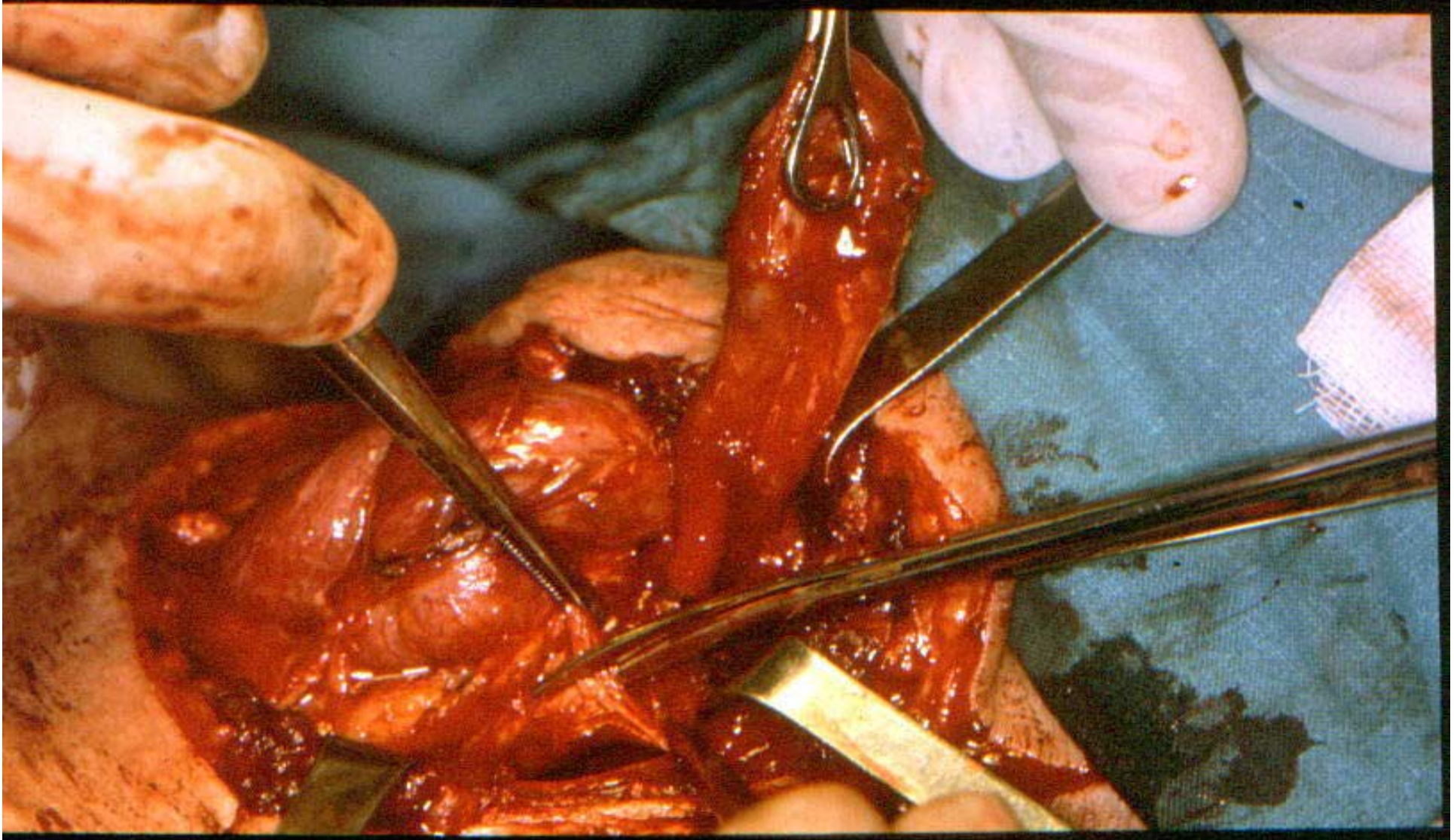
- Carenze nutrizionali
- Broncopolmonite ab ingestis
- Perforazione (cause iatrogene)
- Trasformazione neoplastica



# Terapia

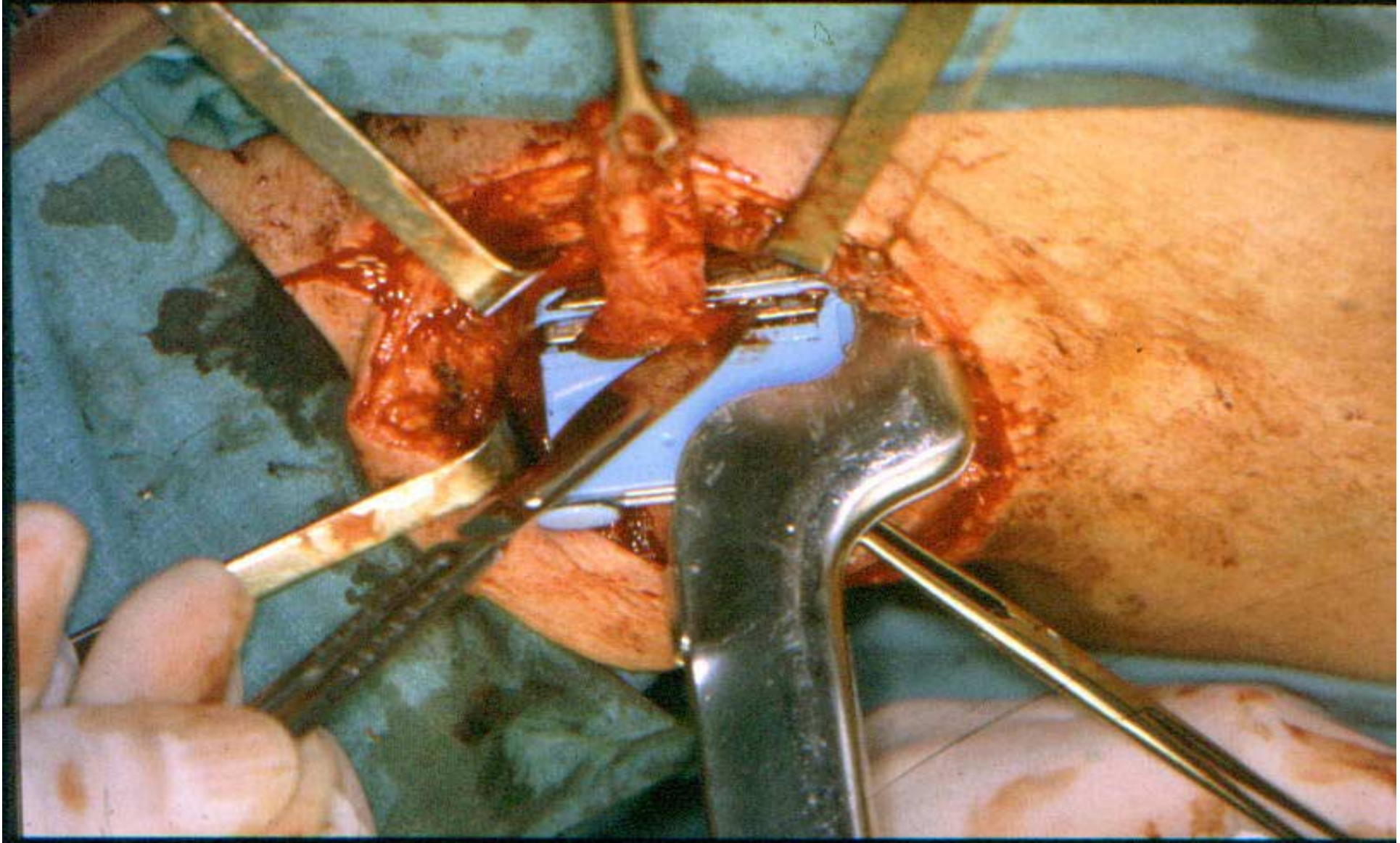
- Miotomia del SES e diverticolectomia
- Diverticolostomia endoluminale

# Sezione del muscolo crico faringeo Miotomia del SES





# Diverticolectomia





# Anatomia Patologica





# Anatomia Patologica: le alterazioni della mucosa





# Anatomia Patologica: le alterazioni della mucosa

