Semergen. 2015;41 (Espec Congr):776

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2781 - UNA ODINOFAGIA POCO COMÚN

L. Barrio Fernández[a], J. Gutiérrez Sainz[b], L. López Mallavia[c], P. García Bada[a], M. González Ruíz[d], M. Caloca Polo[e], E. Cerra Calleja[f] y N. Renteria López[g]

[a]Médico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Cantabria. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Playa Blanca. Lanzarote. Las Palmas. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Liébana. Cantabria. [d]Médico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. [e]Médico de Medicina Interna. Servicio de Urgencias. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Vargas. Cantabria. [g]Enfermera. Servicio de Medicina Interna. Hospital de Liencres. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 37 años que acude a la consulta de Atención Primaria por odinofagia. AP: fumador. Aficionado al surf y a cantar. Consulta por odinofagia tras escuchar un chasquido, de semana de evolución. A la exploración hiperemia faríngea, se pauta antibiótico y antiinflamatorio. El paciente vuelve a consulta al mes con aumento de dolor, y se deriva al ORL. Visto en especialista se diagnostica de sulcus vocalis por un reflujo gastroesofágico y el tabaco, edema de cuerdas vocales por mala utilización de la voz, vegetaciones y una infección. Pautando omeprazol, antibiótico y se le deriva al foniatra. A los 4 meses reaparece por la consulta de primaria por odinofagia y disfagia intensa, tras nuevo chasquito tras haber estado toda la mañana surfeando. En 24h le ve el ORL que realiza ecografía.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física se añade un dolor en cara anterior del cuello. ECO: rotura parcial aguda del ligamento cricotiroideo. Edema en los tejidos blandos adyacentes. Glándula tiroides de tamaño, morfología, ecogenicidad y vascularización normales, sin lesiones focales. No se evidencian adenopatías cervicales. Resto del estudio sin alteraciones significativas.

Juicio clínico: Rotura parcial aguda del ligamento cricotiroideo.

Diagnóstico diferencial: Se debe diferenciar entre: odinofagia orofaringea: 1) Enfermedades orgánicas: divertículo de Zenker, neoplasias, membranas: síndrome de Plummer-Vinson, compresión extrínseca: osteófitos, bocio, adenomegalias. 2) Yatrogenia: posquirúrgica, radiación, fármacos. 3) Enfermedades infecciosas: bacterianas, víricas, Candida, sífilis, botulismo. 4) Enfermedades neurológicas: accidente vascular cerebral, enfermedad de Parkinson, traumatismo craneoencefálico, tumor del tronco del encéfalo, demencia, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica, poliomielitis. 5) Enfermedades musculares: miastenia gravis, miositis, conectivopatías, distrofias musculares, síndrome paraneoplásico. 6) Enfermedades metabólicas: amiloidosis, hipertiroidismo, enfermedad de Wilson, síndrome de Cushing. 7) Alteraciones funcionales: acalasia cricofaríngea, disinergia del esfínter esofágico superior. Odinogia esofágica: 1) Enfermedad de la mucosa: enfermedad por reflujo gastroesofágico, anillo esofágico inferior (anillo de Schatzki), esofagitis

eosinofílica, esofagitis infecciosa, lesión por cáusticos, esofagitis por fármacos, lesión yatrogénica, esofagitis por radioterapia, tumores esofágicos. 2) Enfermedades mediastínicas: compresión vascular, tumores: linfoma, cáncer de pulmón, infecciones: tuberculosis. 3) Trastornos motores: acalasia, espasmo difuso esofágico, esclerodermia, otros trastornos motores esofágicos.

Comentario final: La articulación cricotiroidea es una articulación sinovial entre la cara inferior del cartílago tiroides y el lado del cartílago cricoides. Está encerrado en un ligamento capsular que se fortaleció posteriormente por una banda fibrosa. El movimiento de la articulación es diartrodial. El primario. movimiento es rotativo, con el cricoides que gira alrededor un acceso transversal que pasa por ambas articulaciones. Los autores han identificado un solo caso anteriormente de lesión de la articulación cricotiroidea. En 1978, Schultz-Coulon describe un profesional de 44 años de edad, cantante que sufrió una contusión grave después de laringe un accidente deportivo. La lesión de la articulación cricotiroidea se ha detectado rara vez, si bien es cierto que ha habido más, pero no se han diagnosticado. Se debe hacer una exhaustiva anamnesis y exploración que nos podrá aportar signos y síntomas de entidades menos frecuentes que la clásica odinofagia infecciosa. El caso de nuestro paciente, se produjo la rotura al colocarse el traje de surf, para lo cual tiene q realizar un movimiento brusco (como ponerse unas escafandra) y luego se ajusta con mucha presión. Se trató con antiinflamatorios con buena evolución.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ortiz V, Clavé P. Disfagia orofaríngea y trastornos motores esofágicos. En: Ponce J, ed. Tratamiento de las enfermedades gastroenterológicas. Elsevier Doyma. Barcelona, 2011:3-17.

2. Schultz-Coulon J, Brase A. Clinical and roentgenological manifestations of unilateral subluxation of the cricothyroid joint. HNO 1978;26(2):68-72.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.