



21509 - UN RETO DIAGNÓSTICO: DISFAGIA COMO PRESENTACIÓN DE ICTUS

Acosta de los Reyes, M.; Ruiz García, J.; Molinero Marcos, A.; Coronado Puerto, C.; García Ortiz, M.; Serrano García, I.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta del Mar.

Resumen

Objetivos: La disfagia como presentación inicial de ictus es poco común y suele presentarse en el contexto de un síndrome pseudobulbar que puede estar ocasionado por lesiones operculares, por infartos lacunares bilaterales o por infartos pontocerebelosos. Presentamos el caso de un ictus que debutó como disfagia aguda aislada.

Material y métodos: Mujer de 71 años con disfagia a sólidos y líquidos de 12 horas de evolución que debutó con disfagia súbita de sus secreciones mientras dormía. Al inicio fue valorada por Otorrinolaringología y Digestivo. Tras descartar patología se interconsultó con Neurología y se llegó al diagnóstico de ictus.

Resultados: En la exploración neurológica se constató una parálisis del nervio hipogloso izquierdo y un reflejo nauseoso derecho abolido. La fibrolaringoscopia y esofagogastroskopía fueron normales. En la neuroimagen se visualizó un ictus subagudo de bulbo y hemisferio cerebeloso derechos, sin oclusión de gran vaso. Se decidió iniciar doble antiagregación mediante sonda nasogástrica (SNG). Durante el ingreso la paciente permaneció con disfagia grave, impidiéndole deglutir su propia saliva, aunque evolucionó favorablemente, logrando alimentación vía oral y retirada de SNG dos meses más tarde.

Conclusión: La disfagia es un síntoma que se produce comúnmente como consecuencia de un ictus. Sin embargo, es infrecuente que se presente como única manifestación de esta patología, haciendo que, en primer lugar, se planteen otros diagnósticos como patología otorrinolaringológica o digestiva y se retrase el diagnóstico. Por tanto, ante una disfagia aguda, aunque sea aislada, se deben considerar en el diagnóstico diferencial patologías neurológicas tales como ictus, síndromes miasténicos, miopatías o tumores.