



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 397 - BEZOAR GÁSTRICO TRAS TRASPLANTE PULMONAR COMO CAUSA EXTREMADAMENTE RARA DE DESNUTRICIÓN GRAVE

C. Montalban Carrasco<sup>1</sup>, P. Mezerhane Ricciardi<sup>1</sup>, V. Mora Cuesta<sup>2</sup> y L. Vázquez Salvi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. <sup>2</sup>Neumología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

### Resumen

**Caso clínico:** Se presenta el caso de un paciente varón, de 66 años de edad que tras cirugía de trasplante bipulmonar con una evolución favorable las primeras 2 semanas comienza de forma súbita con sensación de plenitud gástrica, hiporexia y pérdida de peso progresiva, sin tener en ningún momento vómitos, fiebre o dolor abdominal. pierde 16 kg en un periodo de unas 4 semanas, con parámetros nutricionales en franco descenso, llegando a tener una albumina de 2,4 y una prealbúmina menor de 5, con una masa magra de 42 kg, un peso de 55 kg y un IMC de 17, en el estudio de extensión tras esa llamativa pérdida de peso se solicita Rx de tórax en donde se evidencia gran distensión de cámara gástrica, y al ampliar el estudio con gastroscopia se ve un bezoar gigante que ocupa toda la cámara gástrica obstruyendo la luz del píloro completamente. el paciente precisa nutrición parenteral total mientras se resuelve el cuadro obstructivo abdominal, con progresiva normalización de parámetros analíticos; sin embargo, la desnutrición calórica permanece. se mantiene la hipótesis de una probable sección incidental del nervio frénico lo que produjo como consecuencia tras el trasplante la falta de movilidad y peristaltismo gástrico, que origino el bezoar gigante, finalmente el paciente ha precisado múltiples endoscopias para fragmentación de dicha masa y colocación de prótesis pilórica. el paciente permanece en seguimiento nutricional, con dieta líquida y suplementos enterales orales, a pesar de estar perfectamente desde el punto de vista respiratorio, una complicación digestiva poco común ha generado una situación de gravedad nutricional y una mayor morbilidad de esta paciente tras el trasplante, además de aumentar la estancia hospitalaria a más del doble de lo habitual en este tipo de cirugía.