



IMAGEN DEL MES

Disfagia súbita: un reto diagnóstico

Sudden dysphagia: A diagnostic challenge

Sara Martínez Delgado*, Alejandro Minguez, Marco Bustamante, Pablo Ladrón Abia, Pedro López Muñoz y Vicente Pons Beltrán

Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España

Varón de 77 años anticoagulado con apixabán por una fibrilación auricular y con demencia frontal avanzada, que acudió a Urgencias por vómitos hemáticos y disfagia. La endoscopia inicial no fue concluyente por presencia de una masa con coágulos que impedían ver la luz esofágica. Se realizó una tomografía computarizada que mostró una colección paraesofágica, junto con engrosamiento y estenosis de la luz esofágica, indicativa de neoplasia (fig. 1). Se solicitó una segunda endoscopia, en la que se halló un blister enclavado en el esfínter esofágico superior (fig. 2). Se extrajo con una



Figure 1 Absceso periesofágico en esófago cervical.

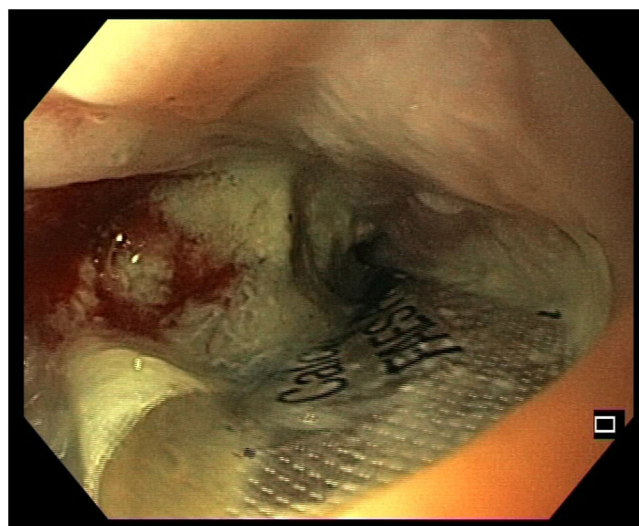


Figura 2 Blister ocluyendo luz esofágica.

pinza de cuerpos extraños usando un capuchón de ligadura de varices, observando tras su extracción 2 úlceras contra-laterales y profundas en el esófago cervical, probable origen de un absceso periesofágico (fig. 3).

Profundizando en la anamnesis, el paciente había iniciado tratamiento con calcio oral días antes.

El diagnóstico diferencial del origen de un absceso periesofágico debe incluir la ingesta de cuerpos extraños, especialmente en pacientes ancianos y con deterioro del nivel cognitivo^{1,2}. Aunque no fue así en nuestro caso, la tomografía computarizada suele ser diagnóstica^{3,4}.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: saram_corella@hotmail.com (S. Martínez Delgado).

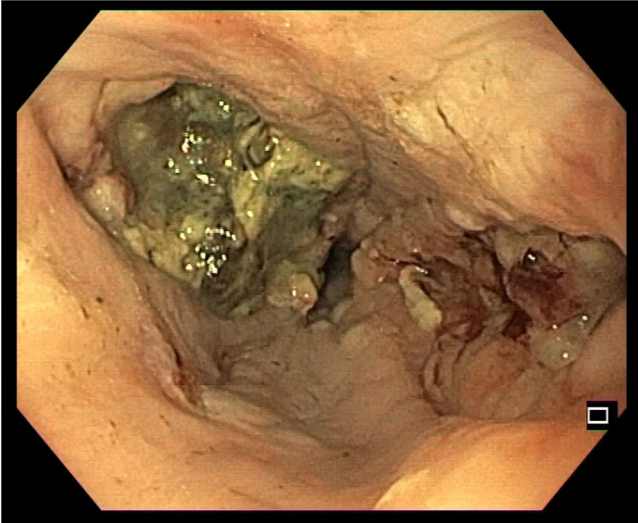


Figura 3 Úlceras profundas bilaterales tras extracción de blister.

Si no hay disponibilidad de un sobretubo, el uso del capuchón de ligadura para la extracción puede ser útil para proteger la mucosa esofágica.

Bibliografía

1. Tzur I, Shteinshnaider M, Alon I, Almozni-Sarafian D, Cohen N, Gorelik O. Esophageal impaction caused by a blister-wrapped tablet: Case report and review of the literature. *Eur Geriatr Med.* 2016;7:190–3.
2. Laeeq SM, Rai AA, Tasneem AA, Luck NH, Majid Z. Pill in the blister pack: A rare cause of dysphagia in an elderly adult. *Pan Afr Med J.* 2015;22:176.
3. Yip LW, Goh FS, Sim RS. “I’ve got a UFO stuck in my throat!”- An interesting case of foreign body impaction in the oesophagus. *Singapore Med J.* 1998;39:121–3.
4. Coulier B, Rubay R, Van den Broeck S, Azar AR, Maldague P, Mailleux P, et al. Perforation of the gastrointestinal tract caused by inadvertent ingestion of blister pill packs: Report of two cases diagnosed by MDCT with emphasis on maximal intensity and volume rendering reformations. *Abdom Imaging.* 2014;39:685–93.