



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

199/155 - VARÓN de 60 AÑOS CON DISFAGIA A SÓLIDOS Y LÍQUIDOS DE 48 HORAS DE EVOLUCIÓN

A. Espartero Gómez^a, H. Alcarazo Fuensanta^b e I. Llimona Perea^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Pino Montano A. Sevilla. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Esperanza Macarena. Sevilla. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Ronda Histórica. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 60 años que acude al Servicio de Urgencias por disfagia a sólidos y líquidos de 48 horas de evolución. Refiere que vomita hasta la mínima cantidad de líquido que ingiere (se objetiva en consulta). Niega cambios en deposiciones, sialorrea, dolor torácico u otra sintomatología. No mejora con metoclopramida im. Tras indagar en la historia clínica el paciente comenta que comenzó justo tras la ingesta de un trozo de bocata de lomo. Refiere que le ha ocurrido en ocasiones anteriores, con sensación de lo describe como "atoramiento", pero que apenas duraba 5 minutos. En esta ocasión refiere haber expulsado el trozo de carne, pero que desde entonces expulsa todo lo que traga.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Bien hidratado. Exploración abdominal normal. Auscultación cardiopulmonar normal. Orofaringe de coloración normal. Analítica con hemograma, glucemia, función renal, iones y perfil abdominal normal. Radiografía simple de abdomen, PA de tórax y lateral de cuello normal. El paciente no mejora tras diazepam y metoclopramida im. Ante la sospecha de bolo alimenticio impactado, se avisa a endoscopista de guardia. Realiza endoscopia digestiva alta con hallazgo de bolo cárnico de gran tamaño, esófago en sacacorcho y anillo de Schatzki en unión gastroesofágica. Lleva a cabo desimpactación parcial, dejando al paciente en observación hospitalaria y tratamiento con diazepam 5 mg iv y glucagón 2 mg iv. Se deja en dieta absoluta 24 horas y se repite nueva endoscopia, en la que ya no se objetiva cuerpo extraño. Se da de alta al paciente con cita para Aparato Digestivo para seguimiento.

Juicio clínico: Impactación de bolo alimenticio. Anillo de Schatzki. Esófago en sacacorchos.

Diagnóstico diferencial: Disfagia orofaríngea. Orgánica (divertículo de Zenker, compresión extrínseca por neoplasias). Neurológica (accidente vascular cerebral, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica). Muscular (miastenia gravis, miositis, conectivopatías). Metabólica (amiloidosis, hipotiroidismo, síndrome de Cushing). Disfagia esofágica. Mucosa (ERGE, anillo esofágico, esofagitis eosinofílica o infecciosa), Compresión (neoplasia pulmonar o mediastínica). Motora (acalasia, esclerodermia, espasmo esofágico difuso).

Comentario final: La impactación de un bolo alimenticio es un proceso agudo que requiere una exploración endoscópica. Con una anamnesis exhaustiva se puede diferenciar fácilmente lo que inicialmente parece una gastroenteritis aguda de un proceso esofágico que requiere más atenciones por nuestra parte.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fistera: Guía Clínica Disfagia. 2016.