Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):24

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1532 - Disfagia de causa atípica en varón de 79 años

C. Araujo Javier[a], R.V. Agramonte Jiménez[b], M.I. Granados Menéndez[c], F.J. Bachiller Corral[d], E. Téllez Suárez[a] y A. Rodríguez Hernández[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [c]Médico de Familia. Centro de Salud Monóvar. Madrid. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estrecho de Corea. Madrid. [d]Reumatólogo. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 79 años, con antecedentes personales de prostatectomía radical por hiperplasia benigna de próstata y colectomía subtotal por adenoma velloso, sin hábitos tóxicos, que acude a la consulta de Atención Primaria refiriendo disfagia progresiva para sólidos de varios meses de evolución y cervicalgia ocasional.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración presenta leve limitación de los arcos de movilidad cervical, sin apofisalgia. Resto de la exploración física sin hallazgos. En radiografía simple de columna cervical se observa una formación ósea en región anterior de la columna cervical, por lo que se deriva al Servicio de Reumatología. Se solicita tomografía axial computarizada cervical apreciándose importantes cambios degenerativos discovertebrales y de articulaciones interapofisarias, con prominentes osteofitos anteriores a nivel de C4-C5 y C5-C6. En tránsito esofágico con contraste, se objetiva compresión del esófago en su cara posterior a nivel de C4-C5 a expensas de voluminoso osteofito. Se completa estudio con radiografía de columna dorso-lumbar, encontrando calcificación del ligamento vertebral anterior en más de 4 espacios intervertebrales.

Juicio clínico: Enfermedad de Forestier-Rotes-Querol.

Diagnóstico diferencial: Osteocondrosis vertebral, espondilosis deformans, espondilitis anquilosante, hiperostosis esternocostoclavicular.

Comentario final: La hiperostosis esquelética difusa idiopática es una enfermedad frecuente en pacientes de edad avanzada. Se manifiesta con dolor, rigidez axial y alteraciones radiológicas características: gruesos osteofitos en cara anterior de la columna, conectando, al menos, 4 vértebras continuas, u osificación del ligamento longitudinal anterior, esto permite establecer el diagnóstico con facilidad en Atención Primaria. Aunque no es habitual, puede producir disfagia, por lo que debe formar parte del diagnóstico diferencial de dicha patología.

Bibliografía

1. Resnick D, Berthiaume M, Sartoris D. Diagnostic tests and procedures in rheumatic diseases. Kelley W, et al. editors. Textbook of Rheumatology, 4th ed. Philadephia: Saunders, 1993:620-1.

2. Rotés Querol J. Hiperostosis anquilosaste vertebral (hiperostosis esquelética difusa idiopática). En: Alonso Ruiz A, et al, eds. Manual de enfermedades reumáticas, 5ª ed. Madrid: Panamericana, 2008:714-8.
3. Helfgott S. Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis (DISH). Boston: Uptodate, 2013.
4. Alcázar L, Jerez P, et al. Enfermedad de Forestier-Rotes-Querol. Osificación del ligamento longitudinal cervical anterior como causa de disfagia. Neurocirugía. 2008;19:350-5.

Palabras clave: *Hiperostosis esquelética difusa. Disfagia. Forestier-Rotes.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.