Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 701

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/300 - CAQUEXIA Y DISFAGIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Ortiz Pérez, A. Mejías Úbeda, M. Hidalgo Fajardo y P. Torrealba Aranda

Médico de Familia. Centro de Salud San Miguel. Torremolinos. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 61 años que acude a consulta por deterioro del estado general con importante pérdida de peso y disfagia a sólidos de dos meses de evolución. Antecedentes personales: reflujo gastroesofágico, hernia de hiato, hipertiroidismo tratado con I131, histerectomía con doble anexectomía. En tratamiento con omeprazol, eutirox y cinitaprida. No alergias medicamentosas conocidas.

Exploración y pruebas complementarias: Mal estado general, caquexia, palidez cutánea, apirética. TA 113/70. No adenopatías. ACR normal. Abdomen depresible algo doloroso a la palpación profunda en epigastrio, no masas ni megalias, no peritonismo. RHA presentes. EEII: no edemas ni signos de TVP. Tacto rectal: ampolla vacía sin sangre. Analítica: Hb 9,2, LDH 284, GOT 123, GPT 98. Resto normal. Gastroscopia: neoplasia estenosante 1/3 distal de esófago que impide paso de endoscopio. TAC toracoabdominal: engrosamiento paredes 1/3 distal de esófago y unión gastroesofágica con dilatación preestenótica con adenopatía perigástrica de 11 mm. Resto normal. Biopsia esofágica: adenocarcinoma G2 infiltrante.

Orientación diagnóstica: Neoplasia de la unión gastroesofágica.

Diagnóstico diferencial: La disfagia plantea diagnostico diferencial con enfermedades esofágicas: divertículos esofágicos, acalasia... enfermedades neurodegenerativas (esclerosis múltiple, Parkinson), hernia de hiato, aspiración de cuerpos extraños, demencias, causas psíquicas.

Comentario final: El cáncer de esófago es una de las neoplasias más agresivas del tracto digestivo con una alta mortalidad y morbilidad, ocupa el octavo lugar de los canceres a nivel mundial y el sexto lugar en la mortalidad por cáncer. La disfagia es el síntoma más frecuente (96%) de inicio junto con la caquexia (72%). Sobre todo afecta a hombres entre la sexta y octava década de la vida y el lugar más afectado es el tercio distal del esófago. En nuestra paciente se le colocó un stent esofágico y se comenzó tratamiento con quimioterapia y radioterapia.

Bibliografía

1. Enzinger P, Mayer R. Esophageal Cancer. N Engl J Med. 2003:349:2241-52.
2. Lerut T, Coosemans W, et al. Treatment of esophageal carcinoma. Chest. 1999;116;436-65.
3. Lightdale CH. Practice Guidelines: Esophageal CAncer. Am J Gastroenterol. 1999;94:20-7.
4. Pérez Pereyra J, Frisancho Velarde O. Cáncer de esófago: Características epidemiológicas, clínicas y patológicas. Rev Gastroenterol. 2009:29:118-223.

Palabras clave: Cáncer de esófago. Disfagia. Caquexia.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.