



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3610 - PÉRDIDA DE PESO Y EPIGASTRALGIA. A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Cantín Vazquez^a, C. Ortega Rey^b y M. Doña González^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcañiz. Alcañiz. Teruel. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. Cádiz. ^cMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Virgen del Valme. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: epigastralgia y pérdida de peso. Antecedentes personales: sin alergia a medicamentos. No fumador. Dislipemia en tratamiento. Pequeña hernia de hiato. Anamnesis: Paciente varón de 62 años, acude a consulta por pérdida de peso injustificada de hasta 20 kg en los últimos 3 meses, que se acompaña de epigastralgia de reciente aparición. En otras ocasiones había referido síntomas similares debido a la hernia de hiato, que mejoraba tras la toma de omeprazol.

Exploración y pruebas complementarias: Buen aspecto general, no signos de deshidratación ni anorexia. Resto sin interés. Realizamos analítica, donde se aprecia anemia microcítica hipocroma (Hb 12,5 g/dl, VCM 72 fl), sin otros hallazgos de interés. Sangre oculta en heces negativa. Serología negativa. Radiografía de tórax y ecografía abdominal normal. Dada la anemia y la pérdida de peso, solicitamos endoscopia digestiva alta y baja. La segunda resulta normal; en el alta, se aprecia signos compatibles con posible acalasia.

Orientación diagnóstica: Posible acalasia esofágica. Es remitido a Consultas de Digestivo para confirmación con la realización de manometría esofágica.

Diagnóstico diferencial: Ante un cuadro constitucional, debemos pensar en tres causas principales: orgánica (tumoral, infecciosa, enfermedad digestiva, endocrinológica...), psiquiátrica e idiopática. En personas mayores la causa más frecuente es la depresión. La entidad que más preocupa tanto al médico como al paciente es la tumoral, por lo que es la primera a descartar. Nuestro paciente presentaba como síntoma principal la epigastralgia, que no mejoraba con su medicación habitual. Con la realización de ecografía y gastroscopia, valoramos la posible progresión de su patología o la aparición de nuevas.

Comentario final: Ante un cuadro constitucional, desde Atención Primaria existe una labor diagnóstica muy importante. Iniciamos realizando una anamnesis detallada, una exploración completa y utilización de los medios a nuestro alcance desde la consulta. La acalasia es un trastorno motor primario esofágico, sin etiología clara. Puede producir disfagia y pirosis. La imposibilidad de nutrirse adecuadamente conduce a adelgazamiento y anemización. Actualmente no existe tratamiento eficaz, sino paliativo, dirigidos a reducir la presión a través del esfínter esofágico inferior con el fin de facilitar el paso del alimento.

Bibliografía

1. Martín de Argila C, Boixeda D. Trastornos motores del esófago. Sección 15. Aegastro. Disponible en: <https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas->

Palabras clave: Cuadro constitucional. Disfagia. Acalasia.