



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

## 482/1590 - ¡CREO QUE ESTOY IMPACTADA!

F. Espinoza Cuba<sup>1</sup>, E. Quiroz Flores<sup>2</sup>, L. Díaz González<sup>3</sup> y A. Mateo Acuña<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Laredo. Laredo. Cantabria. <sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud CotoLino. Castro-Urdiales. Cantabria. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Laredo. Laredo. Cantabria. <sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud CotoLino. Castro-Urdiales. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 63 años de edad con antecedentes médicos de hemorragia subaracnoidea y fractura de peñasco secundario a traumatismo, no otras patologías de interés. Acude a la unidad por referir disfagia tras ingesta de ciruela durante la cena.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración física, consciente, despierta, sin datos de dificultad respiratoria, orofaringe normal, sensación de stop a nivel de tercio medio cervical, regurgitación de líquidos y saliva, resto de exploración anodina. En RX cervical se aprecia imagen circular de 1 x 1 cm a nivel de C4-C5. En gastroscopia se observa a nivel de Esfínter esofágico superior hueso de ciruela enclavado en mucosa, por mala tolerancia de la paciente a la prueba por náuseas, es desplazado a nivel distal donde se extrae con cesta red. En zona de esfínter esofágico superior se aprecian varias erosiones. Se realiza extracción endoscópica, recomendaciones higienicodietéticas.

**Orientación diagnóstica:** Impactación de objeto extraño en tercio superior esofágico.

**Diagnóstico diferencial:** Descartar patología subyacente: Enfermedades orgánicas, Enfermedades infecciosas, Enfermedades neurológicas, Enfermedades metabólicas, Alteraciones funcionales.

**Comentario final:** La ingestión de cuerpos extraños (CE) constituye un importante problema de salud, debido a su frecuencia, así como su morbilidad e incluso potencia mortalidad. Los CE esofágicos son relativamente frecuentes, existen múltiples factores predisponentes: trastornos mentales o psiquiátricos, el consumo de alcohol, la bulimia y uso de prótesis dentales. Aunque es más frecuentes en las edades extremas de la vida y en los centros de internamiento o de reclusión. La extracción endoscópica es la técnica de referencia en la gran mayoría de los casos de cuerpos extraños, con un excelente pronóstico gracias al perfeccionamiento del tratamiento y de las técnicas de extracción.

### Bibliografía

1. Ponce M, Ponce J. Síntomas gastrointestinales frecuentes. Disfagia y odinofagia. Disponible en: [https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/01\\_Disfagia\\_y\\_odinofagia.pdf](https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/01_Disfagia_y_odinofagia.pdf)
2. Skufca Vieitez JH, Javier Clemente I, González Compta X. Libro Virtual ORL. V. Laringe y patología cérvico-facial capítulo 138 cuerpos extraños en el esófago. Disponible en: <https://seorl.net/PDF/cabeza%20cuello%20y%20plastica/138%20->

%20CUERPOS%20EXTRA%C3%91OS%20EN%20EL%20ES%C3%93FAGO.pdf

3. García López S, Aspuru K. Cuerpos extraños. Disponible en:

[https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/14\\_Cuerpos\\_extra%C3%B1os.pdf](https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/14_Cuerpos_extra%C3%B1os.pdf)

**Palabras clave:** Impactación. Gastroscopia. Cuerpo extraño.