

Imagen en medicina

Diagnóstico atípico de un caso de neoplasia esofágica

Atypical diagnosis of an esophagus neoplasia case

Fernando Constantino Briones Monteagudo*, Josefina Monedero la Orden,
Jeny Rodríguez Coronado y César Alfaro Gómez

Servicio de Urgencias, Hospital General de Almansa, Almansa, Albacete, España

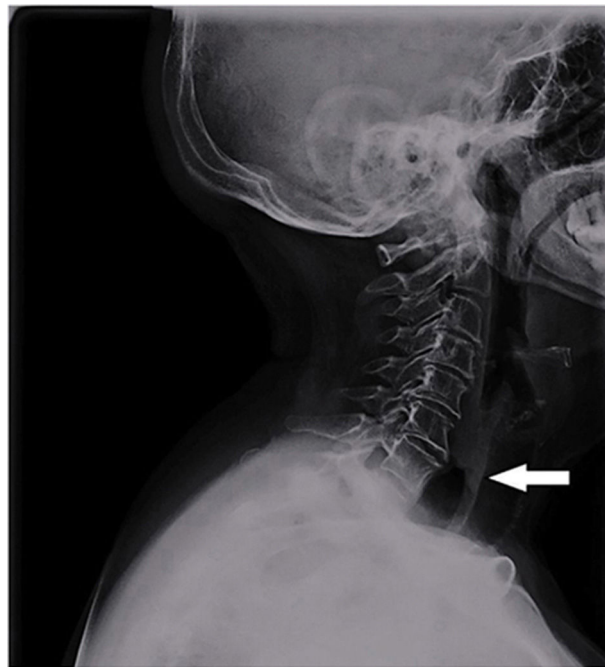


Figura 1.

Presentamos el caso de una mujer de 56 años, fumadora (IPA 30 paq/año), sin antecedentes médicos de interés, que acudió a nuestro servicio de urgencias tras presentar afonía y odinofagia desde hacía 15 días, y que había sido tratada sintomáticamente desde atención primaria, tras un diagnóstico de faringitis aguda. No presentaba mejoría clínica, y se añadía una disfagia intermitente para sólidos y líquidos en los últimos días. Negaba atragantamiento, sialorrea o síndrome constitucional.

En la exploración física presentaba una afonía marcada y disfagia para líquidos con regurgitación, siendo el resto de la exploración normal.

Se realizó una radiografía cervical observando una dilatación esofágica¹ y nivel hidroaéreo retrotraqueal (fig. 1); completándose el estudio con una gastroscopia que evidenció una lesión esofágica estenosante con resultado anatomopatológico de carcinoma epidermoide estenosante de esófago torácico superior.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: fbriones28@gmail.com (F.C. Briones Monteagudo).

Los factores de riesgo asociados al desarrollo del carcinoma epidermoide de esófago son principalmente la exposición al tabaco y alcohol², por lo que la prevención pasa por evitar estos factores de riesgo asociados ya que, en la actualidad no disponemos de ningún programa de detección precoz eficaz en la población sana.

Si bien entre las pruebas diagnósticas para el estudio del cáncer esofágico no se encuentra la radiografía cervical³, en ocasiones puede ser de utilidad tal y como revela el presente caso.

Financiación

Los autores declaran no haber recibido financiación para la realización de este trabajo.

Bibliografía

1. Caba Martín A, Caba Martín E, Ruiz Rodríguez MA. How to read cervical spine x- rays A case report. *Semergen*. 2015;41:56-58. DOI: 10.1016/j.semerg.2014.01.003.
2. Lordick F, Mariette C, Haustermans K, Obermannová R, Arnold D, ESMO Guidelines Committee. Oesophageal cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol*. 2016;27 Suppl 5:v50-v57.
3. Encinas de la Iglesia J, Corral de la Calle MA, Fernández Pérez GC, Álvarez Delgado A. Esophageal cancer: Anatomic particularities, staging, and imaging techniques. *Radiologia* 2016;**58**:352–65.