

Casos Clínicos

Nº referencia

411 / 41

Doctor, se me atragantó la cena de Nochevieja

Autores: Gómez Templado, Araceli(1); Viñas Vidal, Rosa(2); Martínez Regada, Xavier (1); Martínez Asensio, Ana Isabel (2)

Centro de Trabajo: (1). Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Amadeu Torner. Barcelona; (2). Médico Adjunto de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Amadeu Torner. Barcelona)

Descripción del caso:

Varón, 37 años de edad. AP: **asma bronquial y reflujo gastroesofágico**. Acude a Urgencias por episodio de 12 horas de evolución de disfagia, sensación de **impactación alimentaria** en primera porción del esófago y **sialorrea**. Revisando cursos clínicos previos, ya con anterioridad había presentado cuadros similares que cedían sin tratamiento. Sin pruebas previas realizadas.

Exploración y pruebas complementarias:

- Exploración física: normal. A la palpación cervical no se aprecian masas. Deglute con normalidad.
- Analítica sanguínea: Ligera **eosinofilia** y leucocitosis. Resto de parámetros normales
- Rx de tórax sin infiltrados ni masas pulmonares. Laringoscopia normal.
- Endoscopia preferente ambulatoria: **esófago traquealizado, infiltrado eosinofílico, anillo de Schatzky**.

Orientación diagnóstica

Esofagitis eosinofílica

Diagnóstico diferencial:

- Impactación alimentaria
- Reflujo gastroesofágico
- Espasmos esofágicos difusos
- Estrechamiento grave del calibre esofágico

Comentario final:

-Inflamación del esófago por una reacción alérgica. Existe asociación con rinitis/asma alérgica. Los síntomas principales son la disfagia y episodios de impactación alimentaria recurrente. Se requiere una endoscopia digestiva con toma de biopsias (inflamación por eosinófilos). Tratamiento: Corticoides tópicos. No cede con IBPs. Es una enfermedad crónica pero de buen pronóstico.

Bibliografía:

-Kelly KJ, Lazenby AJ, Rowe PC, Yardley JH, Perman JA, Sampson HA. Eosinophilic esophagitis attributed to gastroesophageal reflux: improvement with an amino acid based formula. Gastroenterology 1995; 109: 1503-1512.

Palabras clave:

Esofagitis, eosinofilia, disfagia, impactación, sialorrea.