



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2915 - CARACOL, COL COL...

P. Peleato Iñarrea^a, J.J. Ballesteros Pérez^b, J.A. Castiñeiras Moracho^a, O. Guta^c, F.J. Juárez Barillas^a, R.M. Pérez Beriain^d, M.E. Iñarrea Oliván^e y J. Goicoechea García^f

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^dMédico de Familia. Centro de Salud Cascante. Navarra.

^bMédico de Familia. Centro de Salud Valtierra. Navarra. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Tudela-Este.

Navarra. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Puente la Reina. Navarra. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela-Oeste. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 46 años de edad, sin antecedentes médicos de interés, que mientras estaba comiendo calderete, sufre un cuadro de impactación de bolo alimenticio (que él sospecha costilla de cerdo) en esófago. Es atendido por equipo SUR de la zona, quien, ante la afectación del paciente (importante sensación de disnea, ansiedad, cortejo vegetativo acompañante...) decide trasladarlo en ambulancia medicalizada al hospital más próximo.

Exploración y pruebas complementarias: A su llegada al Servicio de Urgencias, se le realiza una radiografía de columna cervical en la que se objetiva una imagen sugestiva de cuerpo extraño proyectado prevertebral a la altura de C7. Se decide completar estudio con TC cervical. El TC confirma la presencia de cuerpo extraño osicular en esófago cervical a nivel de C7 sin aparentes signos de complicación mediastínica. Ante la imposibilidad de realizar endoscopia urgente en el centro hospitalario, es remitido a hospital de referencia.

Juicio clínico: Impactación de cuerpo extraño (óseo) en tercio superior de esófago (fragmento de cáscara de caracol).

Diagnóstico diferencial: Edema de glotis. Espasmo esofágico difuso. Epiglotitis. Crup laríngeo.

Comentario final: Se procedió a la extirpación endoscópica con éxito sin posteriores complicaciones. El cuerpo extraño resultó ser un fragmento de cáscara de caracol que había quedado enclavado en tercio superior de esófago. La sospecha precoz de la existencia de un cuerpo extraño por parte de los profesionales de atención primaria, es primordial ya que se requiere una derivación urgente al centro hospitalario de referencia para su confirmación diagnóstica y retirada dada la potencial gravedad de una complicación tanto precoz como tardía, in situ o afectando a estructuras adyacentes. Existen casos de presentación atípica que producen una demora en la actuación pertinente, lo cual puede traducirse en un riesgo para el paciente en cuestión. Es por ello que cabe resaltar la importancia de una minuciosa anamnesis y un seguimiento adecuado por parte del médico de familia.

Palabras clave: Esófago. Cuerpo extraño. Impactación.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.