



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1120 - DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE LA DISFAGIA

M. García Aparicio¹, C. Hato Antón², A. García Ros³ y M. Zarza Arribas⁴

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Barreros. Cartagena. Murcia.

²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia.

³Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casco Antiguo. Cartagena. Murcia.

⁴Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 64 años que acude a consulta por dolor abdominal posprandial con sensación de plenitud, náuseas y regurgitaciones ocasionales de 3 semanas de evolución que no cede a pesar de la toma de omeprazol, y que desde hace 10 días asocia disfagia progresiva a sólidos. Refiere también pérdida de 5 kg en el último mes.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: buen estado general, consciente y orientado, normocoloreado, normohidratado, normocoloreado. No adenopatías laterocervicales ni supraclaviculares. Auscultación cardiopulmonar rítmica sin soplos, murmullo vesicular conservado sin ruidos añadidos. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo conservado, no se palpan masas ni megalias. Tacto rectal: restos de heces oscuras. Se realiza analítica sanguínea donde destaca una disminución de la hemoglobina de 13,4 a 11,4 en un mes, resto sin alteraciones. Se solicita gastroscopia, que informa de antro de aspecto infiltrativo con masas estenosante, friable al roce. Por lo que se deriva al Servicio de Cirugía General y Digestivo para completar estudio. Se realizó TC que informó de engrosamiento mural de antro y región pilórica, sin afectación regional ni adenopatías (posible T1N0M0). El paciente fue intervenido mediante laparoscopia hallándose una tumoración antral estenosante con carcinomatosis peritoneal, realizándose una gastroenterostomía.

Orientación diagnóstica: Neoplasia maligna de estómago con carcinomatosis peritoneal.

Diagnóstico diferencial: Anillo muscular esofágico, anillo de Schatzki, acalasia.

Comentario final: La disfagia es la sensación de dificultad para deglutir. Debemos distinguir entre disfagia orofaríngea, donde el compromiso se encuentra en el paso del bolo desde la boca al esófago, y la disfagia esofágica, que es una alteración en el tránsito por el esófago hasta el estómago. Para conocer el origen y el lugar de la disfagia esofágica debemos tener en cuenta: el tipo de alimento que ocasiona el compromiso y si la disfagia es intermitente o progresiva. Cuando la disfagia es para sólidos y líquidos suele tratarse de un trastorno de la motilidad esofágica, cuando es solo para sólidos hay que sospechar una obstrucción mecánica. Si la disfagia es progresiva hay que pensar en una estenosis esofágica péptica o en un carcinoma de esófago.

Bibliografía

1. Sebastián Domingo JJ. Disfagia. Problemas de deglución. Farmacia Profesional. 2001;15(5):84-7.

Palabras clave: Trastornos de deglución. Neoplasia. Esófago.