



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/982 - NO PUEDO TRAGAR

P. Rodríguez Lavado<sup>a</sup>, G. Alonso Sánchez<sup>b</sup>, M. Fernández Rodríguez<sup>c</sup>, C. García-Giralda Núñez<sup>b</sup>, F. Rodríguez Rubio<sup>d</sup> y E. Pérez Pagán<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Área IV. Lorca. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 47 años con antecedentes de rinoconjuntivitis por alergia al polen en tratamiento con antihistamínicos a demanda. Acude a la consulta por presentar cuadro de disfagia a sólidos y líquidos de 2 años de evolución, de carácter intermitente, relacionado con la ingesta de ciertos alimentos. Además, comenta sensación de globo faríngeo. No refiere dolor abdominal ni torácico ni otra sintomatología de interés.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración física no se objetiva ningún dato morfológico de obstrucción a nivel orofaríngeo, con faringe ligeramente hiperémica sin exudados. No se palpan masas ni adenopatías a nivel cervical. A la auscultación cardiopulmonar presenta tonos rítmicos, sin soplos, con MVC sin ruidos sobreañadidos. En la palpación abdominal no se aprecian masas ni megalias, siendo no doloroso, sin signos de peritonismo. La radiografía de tórax no muestra hallazgos de interés y los parámetros del análisis de sangre se encuentran dentro de la normalidad. Dados los hallazgos se pauta tratamiento sintomático con procinéticos y se deriva a consultas externas del Aparato Digestivo donde realizan una endoscopia. En la gastroscopia no se observa ninguna alteración macroscópica. La biopsia de la mucosa esofágica revela la presencia de microabscesos eosinófilos intraepiteliales; dato que permite llegar al diagnóstico de esofagitis eosinofílica.

**Juicio clínico:** Esofagitis eosinofílica.

**Diagnóstico diferencial:** Espasmo esofágico difuso, divertículo de Zenker, tumor orofaríngeo.

**Comentario final:** Aunque la etiopatogenia de la enfermedad no es bien conocida, parece claro que se trata de una manifestación inmunoalérgica. Su prevalencia diagnóstica está en aumento, por lo que la esofagitis eosinofílica del adulto es una entidad específica en el diagnóstico diferencial de la disfagia en varones jóvenes con antecedentes de alergia. Presenta una respuesta variable a las terapias utilizadas; el propionato de fluticasona, un corticoide sintético de aplicación tópica, es eficaz en el tratamiento de esta entidad al actuar sobre la base fisiopatológica del proceso. Carece de efectos adversos, por lo que presenta ventajas frente a otras terapias como los corticoides sistémicos o las dilataciones endoscópicas.

## **Bibliografía**

1. Lucendo AJ, et al. Esofagitis eosinofílica del adulto, causa emergente de disfagia. Presentación de 9 casos. Rev Esp Enferm. 2005;97(4).

**Palabras clave:** Esofagitis. Eosinofilia. Disfagia.