



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2126 - DOLOR RETROESTERNAL, DISFAGIA Y SIALORREA DE 48 HORAS DE EVOLUCIÓN DE ORIGEN NO CARDIOLÓGICO

M. de Sola Romero<sup>a</sup>, M. Vílchez Jaimes<sup>b</sup>, A. Pérez Pérez<sup>c</sup>, I. Galindo Román<sup>d</sup> y J. Mostazo Torres<sup>e</sup>

<sup>a</sup>FEA Aparato Digestivo. Hospital Quirón Palmones. Cádiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Tarifa. Cádiz.

<sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de San Roque. Cádiz. <sup>d</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz. <sup>e</sup>Especialista Aparato Digestivo. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 71 años que 3 días antes refirió la ingesta de pescado que al comer noto molestias pero que tras beber no tuvo problemas para seguir comiendo. En la siguiente comida presento dolor retroesternal alto, tomo dieta blanda y tras 48 horas persiste las molestias así que decide acudir a urgencias. A su llegada se encontró estable, con abundante sialorrea y facies dolorosa.

**Exploración y pruebas complementarias:** Rx tórax: normal. Gastroscofia: a 22 cm de la arcada dentaria se observa área de mucosa esofágica engrosada, sobre elevada, con una laceración final sin estigmas de sangrado reciente. No se objetiva cuerpo extraño. TAC tórax: cuerpo extraño hiperecogénico fino de unos 3 cm compatible con espina de pescado enclavada en la pared esofágica más profunda y alta que se va acercando a la superficie a la vez que baja. Tras consultar el con cirugía torácica se intentó extracción endoscópica en quirófano, tras varios intentos intentando localizar la espina en el área más baja se consiguió su extracción con pinzas y posteriormente extracción por canal de trabajo. Posteriormente se mantuvo al paciente ingresado con antibioterapia sin incidencias siendo dado de alta a las 72 horas.

**Juicio clínico:** Impactación de espina de pescado a nivel de la pared de esófago.

**Diagnóstico diferencial:** Esofagitis péptica, impactación alimenticia, patología cardiaca.

**Comentario final:** En el esófago, las espinas de pescado pueden dar lugar a perforación esofágica, que a su vez puede conducir a graves complicaciones como abscesos profundos de cuello, mediastinitis, absceso pulmonar y fístulas aortoentéricas, por lo que el diagnóstico y tratamiento debe de realizarse tan pronto exista la sospecha clínica. Aunque en la mayoría de los sujetos que refieren odinofagia después de ingerir pescado, la sensación se debe a espinas muy pequeñas que solamente pasan transitoriamente a través de la cavidad esofágica, algunos otros pacientes pueden experimentar síntomas relacionados con la impactación en el tercio proximal del esófago, como en este caso.

### Bibliografía

1. Geng C, Li X, Luo R, Cai L, Lei X, Wang C. Endoscopic management of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract: a retrospective study of 1294 cases. *Scand J Gastroenterol.* 2017;10:1-6.

**Palabras clave:** Espina. Impactación espina. Cuerpo extraño en esófago.