Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2115

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1212 - OBSTRUCCIÓN ESOFÁGICA TRAS INGESTA DE CARACOLES

L. Narváez Gómez, T. Luque Barberán y J. Cossi Torrejón

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Algeciras Norte. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 59 años. Sin alergias medicamentosas conocidas y antecedentes de HTA en tratamiento con irbesartán 150 mg. El paciente acudió al centro de salud, por referir que mientras comía caracoles, se había tragado por descuido un caracol entero, con la concha incluida. En momento actual, el paciente presentaba hipersalivación y dificultad para deglutir sólidos y líquidos. No sensación de dificultad repiratoria.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Consciente orientado y colaborador. Glasgow 15/15. Eupneico en reposo. SatO2 98%. TA 138/88. Afebril. Orofaringe: no se aprecia cuerpo extraño, restos hemáticos ni erosiones. ACP: rítmica sin soplos con murmullo vesicular conservado. Abdomen: blando depresible no masas ni megalias. No doloroso a la palpación profunda. No timpanismo con ruidos hidroaéreos conservados. Se intentó tolerancia a líquidos en consulta y el paciente vomitaba el agua inmediatamente. Se realizó radiografía de cuello y tórax siendo normales, sin apreciarse cuerpo extraño ni signos de perforación.

Orientación diagnóstica: Obstrucción esofágica por ingesta de caracoles.

Diagnóstico diferencial: Anillos o divertículos esofágicos, neoplasia esofágica.

Comentario final: Se realizó interconsulta con digestivo de guardia para realizar endoscopia digestiva alta. Se administró al paciente una ampolla de glucagón sin presentar mejoría. En la endoscopia se observó cuerpo extraño (carne de caracoles) semiinmpactado en tercio medio-distal del esófago, mínima hernia de hiato y pequeño caracol en bulbo duodenal. Lo importante en este caso es en primer lugar mantener la vía aérea permeable y una vez que se comprueba que el cuerpo extraño se encuentra en el tubo digestivo, hay que descartar una posible perforación. Tras ello, la técnica diagnostica más efectiva es la endoscopia digestiva alta que permite una visión directa de la luz esofágica y sirve tanto de técnica diagnóstica como terapéutica. Además, debemos conocer las indicaciones de endoscopia digestiva alta urgente ante la ingesta de un cuerpo extraño; como son la obstrucción completa esofágica, la ingesta de pilas de disco y de objetos punzantes.

Bibliografía

1. Triadafilopoulos G. Ingested foreign bodies and food impactions in adults. UpToDate; 2018 [acceso junio de 2019]. Disponible en: http://www.uptodate.com/

Palabras clave: Obstrucción esofágica. Endoscopia. Caracoles.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.