



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3207 - SÍNDROME DE VACIADO RÁPIDO EN PACIENTE JOVEN NO INTERVENIDO QUIRÚRGICAMENTE

J. Rodríguez Duque<sup>1</sup>, A. del Rey Rozas<sup>2</sup>, A. Ruíz Urrutia<sup>3</sup> y B. Simón Tárrega<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Digestivo. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puertochico. Cantabria. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud General Dávila. Santander. Cantabria. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bezana. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 19 años sin antecedentes de interés que acude a su MAP por presentar desde hace 3 semanas náuseas y episodios de mareo 15-30 minutos después de cada ingesta, especialmente tras las comidas o bebidas azucaradas. No puede establecer otras relaciones con alimentos concretos. Refiere además durante los episodios leve cortejo vegetativo, sin otra clínica acompañante.

**Exploración y pruebas complementarias:** T: 37,3 °C. TAS: 120. TAD: 79. FC: 61. Exploración física rigurosamente normal. Hemograma, coagulación y bioquímica incluyendo glucemia (102) normales. Ante la clínica tan característica (cumple criterios Sigstad) se interpreta como síndrome de dumping precoz. Se indican las siguientes medidas: hacer 5-6 comidas diarias, evitar comidas muy copiosas, restringir los azúcares libres y evitar beber agua con las comidas. Durante el seguimiento clínico posterior en las consultas de Digestivo Infantil se constata la desaparición del proceso.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome de dumping precoz.

**Diagnóstico diferencial:** Dispepsia, intolerancia alimenticia.

**Comentario final:** El diagnóstico del SD es fundamentalmente clínico, dada la sintomatología tan característica. Una adecuada historia clínica y exploración física constituyen la clave para su sospecha diagnóstica. El sistema de puntuación Sigstad asigna una puntuación a determinados síntomas (la mayoría posprandiales relacionados con la hipotensión, la debilidad o los síntomas vagales). Los casos dudosos pueden confirmarse mediante gammagrafía. Aunque la mayoría de casos aparecen en pacientes con cirugía gastroduodenal, es importante conocer su clínica característica ya que desde las consultas de Atención Primaria se puede hacer un manejo y seguimiento de esta entidad, así como indicar un tratamiento dietético que será efectivo en la mayoría de los pacientes.

### Bibliografía

1. Seyfried F, Wierlemann A, Bala M, Fassnacht M, Jurowich C. Dumping syndrome: Diagnostics and therapeutic options. *Chirurg*. 2015;86(9):847-54.
2. Berg P, McCallum R. Dumping Syndrome: A Review of the Current Concepts of Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment. *Dig Dis Sci*. 2016;61(1):11-8.

**Palabras clave:** Náuseas. Mareo. Síndrome de dumping.