



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1981 - DOCTORA ¿QUÉ ME PASA?

N. Gordo Sánchez¹, M. Peinado Reina¹, M. Gallardo Murillo² y C. Escalona García¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdeposillas. Badajoz. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 62 años que acude a consulta refiriendo que mientras estaba comiendo y ha sufrido atragantamiento con un trozo de pollo, posteriormente lo vomitó y comenzó con sensación de falta de aire y dolor abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general, vigil, orientado y colaborador. AC: rítmico, sin soplos. AP: murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreañadidos. Abdomen timpánico. Doloroso a la palpación generalizada. MMII: pulsos presentes y conservados. No edemas ni signos de trombosis venosa profunda. TP: 39 °C. TA: 200/112 mmHg. Sat O₂: 93%. Analítica de urgencias: Hemograma: 14.800 leucocitos, 12.900 neutrófilos. Linfocitos 900. Bioquímica: glucosa 268 mg/dl, creatinquinasa 258 mg/dl, GOT 56 UI/l, GPT 81 UI/l. Resto normal. Coagulación: dímero D 5.213 µg/l. Resto normal. ECG: taquicardia sinusal a 130 lpm.

Orientación diagnóstica: Perforación esofágica.

Diagnóstico diferencial: Cuerpo extraño esofágico. Hematoma esofágico. Perforación esofágica.

Comentario final: Se realiza TAC toraco-abdominal en el que se objetiva perforación de la unión gastroesofágica con cambios inflamatorios en mediastino medio. Se contacta con cirugía de urgencia que valoran al paciente y lo intervienen de urgencia realizándose una laparoscopia con reparación quirúrgica y yeyunostomía. Durante la intervención visualizan la perforación esofágica por fragmento de carne de pollo impactada de unos 3 cm con necrosis de mediastino. La mayor parte de los casos de perforación esofágica se deben a instrumentación del esófago o traumatismo. También, el vómito forzado puede inducir una rotura espontánea de la unión gastroesofágica como en el caso de nuestro paciente. La perforación del esófago desencadena dolor retroesternal de tipo pleurítico. La mediastinitis es una complicación importante de la perforación esofágica y su reconocimiento temprano es esencial para optimizar la evolución.

Bibliografía

1. Kahrilas PJ, Hirano I, Kahrilas PJ, et al. Enfermedades del esófago. Harrison. Principios de Medicina Interna, 20^a ed. New York, NY: McGraw-Hill.

Palabras clave: Perforación. Vómito. Esófago.

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