

DISFAGIA COMO FORMA INFRECUENTE DE PRESENTACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO LARÍNGEO. DIAGNÓSTICO ENDOSCÓPICO.

M.R. Gallego-Gallegos¹, E. Sánchez-Legaza², J.L. Prieto-García¹

¹Servicios de Medicina Interna, ²Sección Digestivo y ORL. Hospital Punta de Europa. Algeciras. Cádiz.

Caso clínico

Presentamos el caso de un paciente varón de 50 años, que acude al Servicio de Urgencias por disfagia alta y odinofagia, sin tos ni disnea, que atribuye a la ingestión accidental de su prótesis dental.

Se realiza una radiografía lateral del cuello, que resultó sin hallazgos y una laringoscopia indirecta, que fue informada como normal. Pero ante la persistencia de los síntomas, se realizó una endoscopia digestiva alta, durante la cual se introdujo el endoscopio bajo visión directa sin apreciar alteraciones en el espacio faringo-esofágico, y sin evidencia de cuerpo extraño en esófago, estómago ni duodeno. Sin embargo, durante la maniobra de retirada se pudo observar, que la prótesis dental, se encontraba enclavada en la vallécula izquierda, además de presentar un evidente edema de ambos cartílagos aritenoides (**Figuras 1-4**). Por lo cual se indicó su extracción en quirófano por el otorrinolaringólogo de guardia, bajo anestesia general y previa intubación oro traqueal.

Discusión

La ingestión de cuerpos extraños faringo-esofágicos

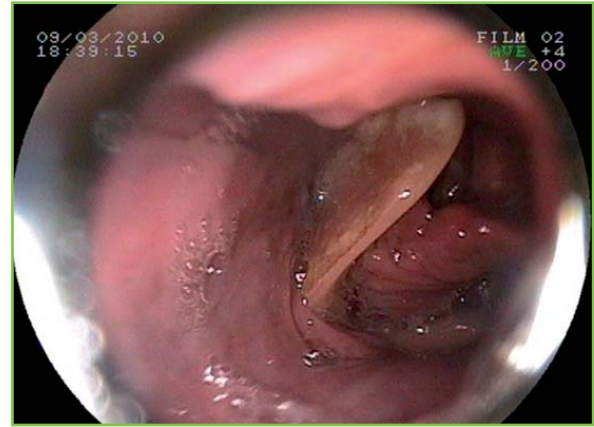
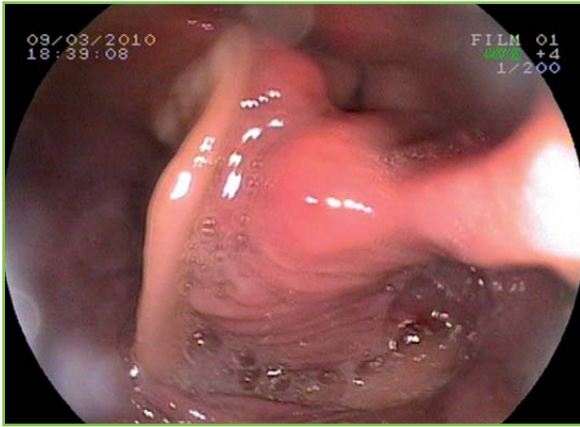
es un problema frecuente en urgencias, sobre todo por espinas de pescado y huesos pequeños de animales. La naturaleza del cuerpo extraño determinará el cuadro clínico subsiguiente, no siendo raros los fenómenos de obstrucción de la vía aérea, migración a los espacios profundos del cuello, abscesificación y/o perforación a nivel de la vía aérea digestiva superior, pudiendo ocasionar graves complicaciones como hemorragia, perforación, aspiración, neumomediastino y mediastinitis. Los movimientos peristálticos esofágicos pueden contribuir a su enclavamiento profundo a través de la pared esofágica.

Su diagnóstico puede resultar difícil, en casos en los que el paciente no es consciente de la ingestión, como niños pequeños, deficientes mentales o ancianos con prótesis dentales, en los que el TAC es la prueba de elección. Suela asociar una notable morbilidad, y en ocasiones, mortalidad, por lo que su extracción requiere una actuación urgente y cualificada.

Presentamos este caso, por lo atípico de su forma de presentación, ya que se trata de un cuerpo extraño laríngeo (**Figuras 1-4**), que se manifiesta como disfagia alta, sin disnea, estridor, tos ni disfonía. Y, porque, el diagnóstico fue realizado por un médico digestivo, durante la retirada del endoscopio. Destacamos la importancia de la introducción bajo visión directa, ya que de este modo, se puede explorar sin dificultad el espacio faringo esofágico. Es igualmente importante, la exploración cuidadosa de todas las zonas recorridas durante la maniobra de retirada. Ya que, en este caso, permitió ver un cuerpo extraño laríngeo, no visualizado durante la introducción del endoscopio, probablemente porque se encontraba enclavado en espacios profundos del cuello, y durante la retirada del endoscopio, se "arrastró" a la

CORRESPONDENCIA

María Regla Gallego Gallegos
Sección de Aparato Digestivo. Hospital Punta de Europa.
Carretera de Getares s/n.
11205 Algeciras. Cádiz.
Teléfonos: 956025253, 956025253, 666235024.
gliglita@yahoo.es



Figuras 1 y 2

Prótesis dental alojada en vallécula izquierda.



Figuras 3 y 4

Tamaño de la prótesis dental..

superficie, pudiendo visualizarse en vallécula izquierda antes de finalizar la endoscopia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lam HC, Woo JK, and Van Hasselt CA. Management of ingested foreign bodies: a retrospective review of 5240 patients. *J Laryngol Otol* 2001; 115:954-7.
2. Loh KS, Tan LK, Smith JD, Dong F. Complications of foreign bodies in the esophagus. *Otolaryngol Head and Neck Surg* 2000; 123:613-6
3. Llopart A, Reyes J, Ginard D, Barranco L, Riera J, Gaya J. Abordaje endoscópico de los cuerpos extraños esofágicos. Resultado de una serie retrospectiva de 501 casos. *Gastroenterol hepatol* 2002; 25(7):448-51.
4. MJ Bosque López, A Llopart-Rigo, P de-Miguel-Sebastián. A foreign body in the esophagus. *Rev Esp Enferm Dig* 2010; 102(1):51-52.