

Disfagia de instauración brusca: impactación de un cuerpo extraño esofágico

de la Fuente Cañibano R.¹, Ubeda Fernández E.¹, Pérez Lucendo MA.² y Gómez Moreno AZ.³

¹Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial, GAI-CR.

²Servicio de Anestesiología y Reanimación, GAI-CR.

³Servicio de Ap. Digestivo, GAI-CR.

Palabras clave: disfagia brusca, hipersialorrea, cuerpo extraño, boca de Killian, impactación esofágica

Keywords: abrupt dysphagia, hypersialorrhea, foreign body, Killian's mouth, esophageal impaction

Correspondencia: rbkfue@yahoo.es

Paciente de 73 años, con antecedente de carcinoma de laringe tratado con quimio-radioterapia, que presentaba disfagia brusca para sólidos y líquidos e hipersialorrea tras la ingesta de paella. La paciente era edéntula y portaba prótesis dentaria. La exploración de cavidad oral fue normal. La radiografía de columna cervical lateral reveló un cuerpo extraño biconvexo (probable almeja) situado en esófago (Fig.1).

Se realizó una esofagoscopia flexible que mostraba una almeja en boca de Killian, intentando su extracción con cesta de Roth y asa, no siendo posible, por lo que se decidió hacer esofagoscopia rígida en quirófano. Finalmente se extrajo por anestesiista,

mediante pinzas de Magill, sin requerir intubación oro-traqueal (Fig.2).

Los cuerpos extraños esofágicos suponen un 60 % del total en la vía aerodigestiva superior. El uso de prótesis dental es uno de los factores predisponentes más importante por disminuir la sensibilidad táctil del paladar y dificultar la masticación. Los cuerpos extraños se localizan más frecuentemente en el tercio superior esofágico. El tratamiento de elección es la extracción mediante endoscopia flexible. La principal indicación de la esofagoscopia rígida es el fracaso de la endoscopia flexible, lo cual corresponde a los cuerpos extraños en la boca de Killian o sus proximidades.

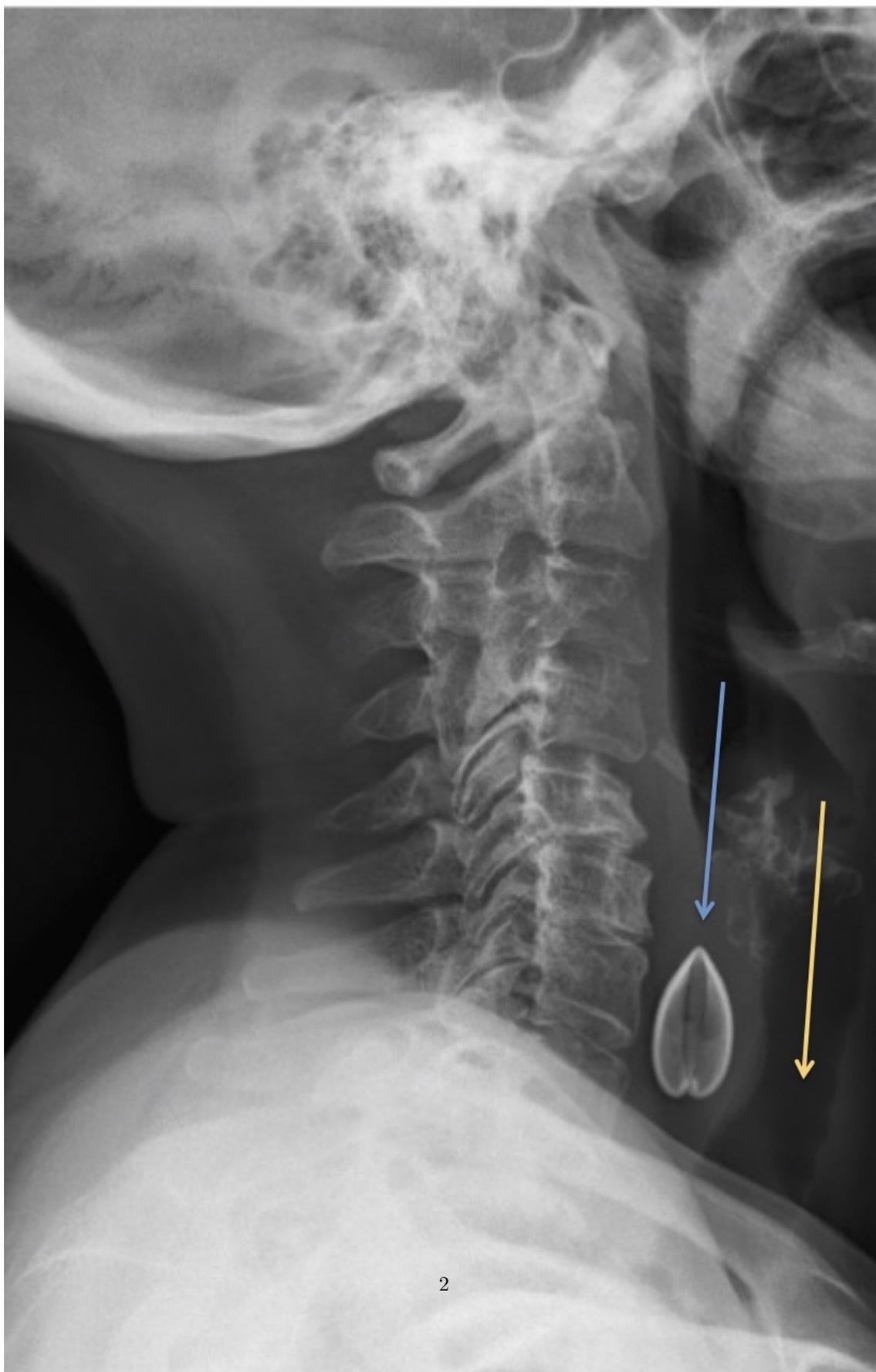


Figura 1

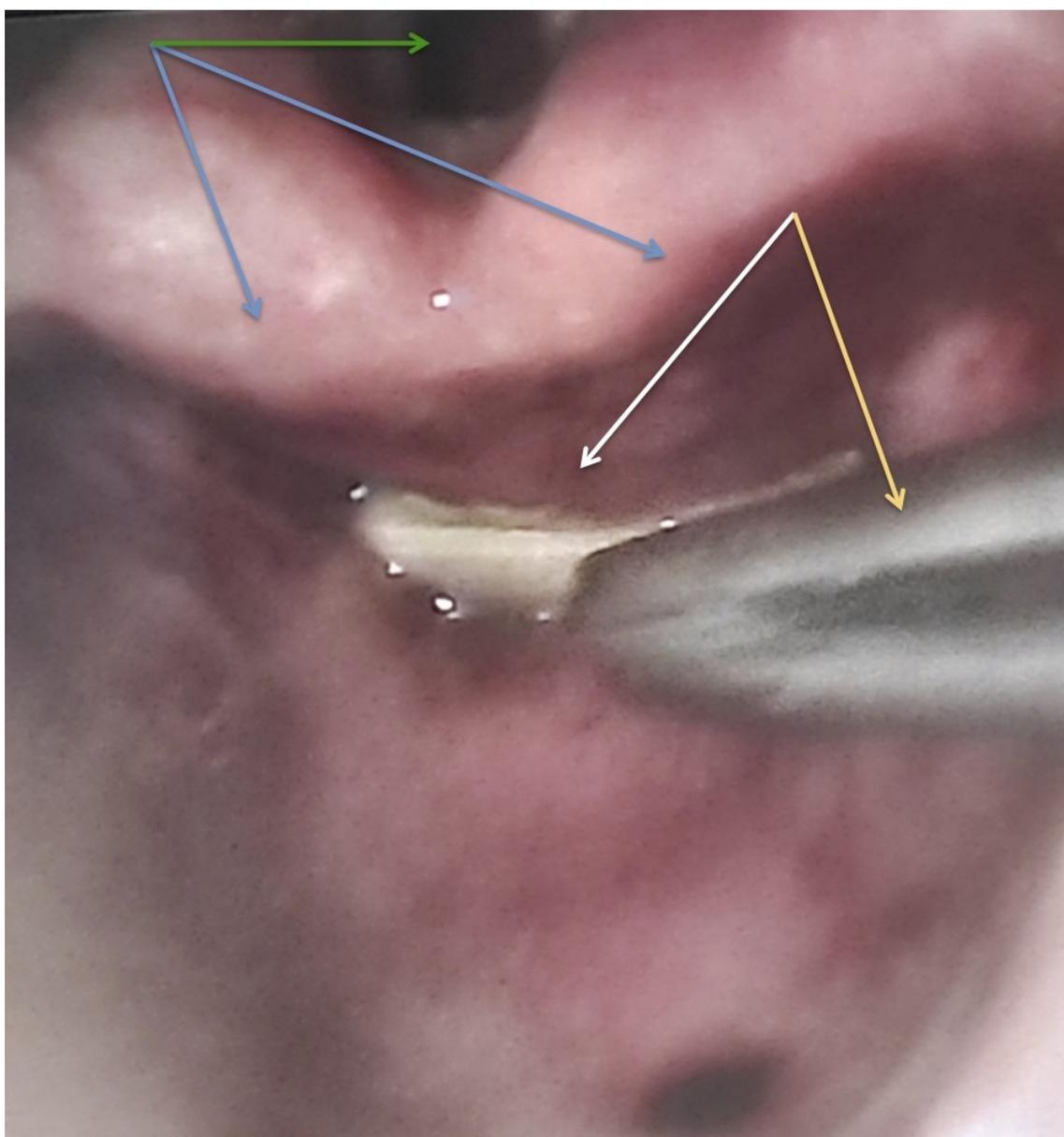


Figura 2