

DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO EN VARÓN DE 14 AÑOS, A PROPÓSITO DE UN CASO

Ortega Jiménez, AM.(1); Gómez García, S.(2); Alfonso Sánchez, F.(3)

(1)C.S.Olula del Río, (2)Servicio Rehabilitación H. Torrecárdenas, (3)Servicio Radiodiagnóstico H. La Inmaculada (Almería)

INTRODUCCIÓN:

La esofagitis eosinofílica es una enfermedad emergente en relación con problemas alérgicos en países desarrollados, se da preferentemente en el sexo masculino 3:1. La edad promedio de desarrollo en niños se encuentra entre los 7 y los 10 años, y en adultos, entre los 30 y los 40 años.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Adolescente de 14 años, consulta por dolor intercostal bilateral con irradiación a cuello, acompañado de un vómito hemático autolimitado, posteriormente, refiere disfagia, náuseas, sialorrea y sensación de cuerpo extraño tras ingesta de pieza de fruta. Como antecedentes personales presenta alergia a timotea y alternaria. A la exploración presenta buen estado general, colaborador, orofaringe hiperémica sin visualizar alimento impactado, auscultación cardiorrespiratoria normal y resto de exploración sin hallazgos patológicos de interés. Ante la persistencia de clínica de impactación de alimento se deriva al servicio de urgencias hospitalarias donde es valorado por servicio de otorrinolaringología apreciándose orofaringe y glotis libres de cuerpo extraño, por lo que se interconsulta con digestivo realizándole endoscopia digestiva extrayéndose masa adherida a mucosa esofágica.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

Se ha de realizar biopsia endoscópica que nos dará el diagnóstico de esofagitis eosinofílica (EEO), el diagnóstico diferencial ha de realizarse con disfagia, reflujo gastroesofágico en pacientes varones jóvenes que no mejoran con protectores gástricos y cuya ph-metría son negativas. Estos pacientes han de ser sometidos a dieta absoluta con nutrición parenteral y antibioterapia, en algunos casos, como ocurrió en este varón de 14 años, mejorando así la clínica, se ha de completar el tratamiento con retirada de la dieta de alimentos con potencial alérgico (trigo, huevo, marisco...) y se han de añadir corticoides inhalados, así como revisiones endoscópicas periódicas.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Sánchez-Fayos P, Martín MJ, Porres JC. Esofagitis eosinofílica: algoritmo secuencial de opciones terapéuticas. Med Clin (Barc). 2009;133:798-801.
2. Martín de Carpi. Aumento del diagnóstico de esofagitis eosinofílica en nuestro medio. An Pediatr (Barc). 2005;62(4):333-9.
3. Sha A, Hirano I. Treatment of eosinophilic esophagitis: drugs, diet, or dilatation? Curr Gastroenterol Rep. 2007;9:181-9.