

Disfagia lusoria, un caso especial de disfagia

Autores: Sanz Almazán M*, Sánchez Guevara MS*, Del Amo Ramos S*, Montero Carretero T**, Sánchez Peinador C***, García Revuelta M*
* C.S. Arturo Eyries (Valladolid) ** C.S. Plaza del Ejército (Valladolid) *** C.S. La Alamedilla (Salamanca)

La disfagia o dificultad para tragar, es un síntoma consultado con relativa frecuencia, aumentando su prevalencia en personas de edad avanzada. Es importante detectar la causa y tratarla de forma adecuada para evitar complicaciones: deshidratación, malnutrición, aspiración, etc.

Antecedentes personales: Mujer, 78 años. HTA, hipotiroidismo, cardiopatía isquémica.
Tratamiento: levotiroxina, amiloride/hidroclorotiazida, simvastatina.

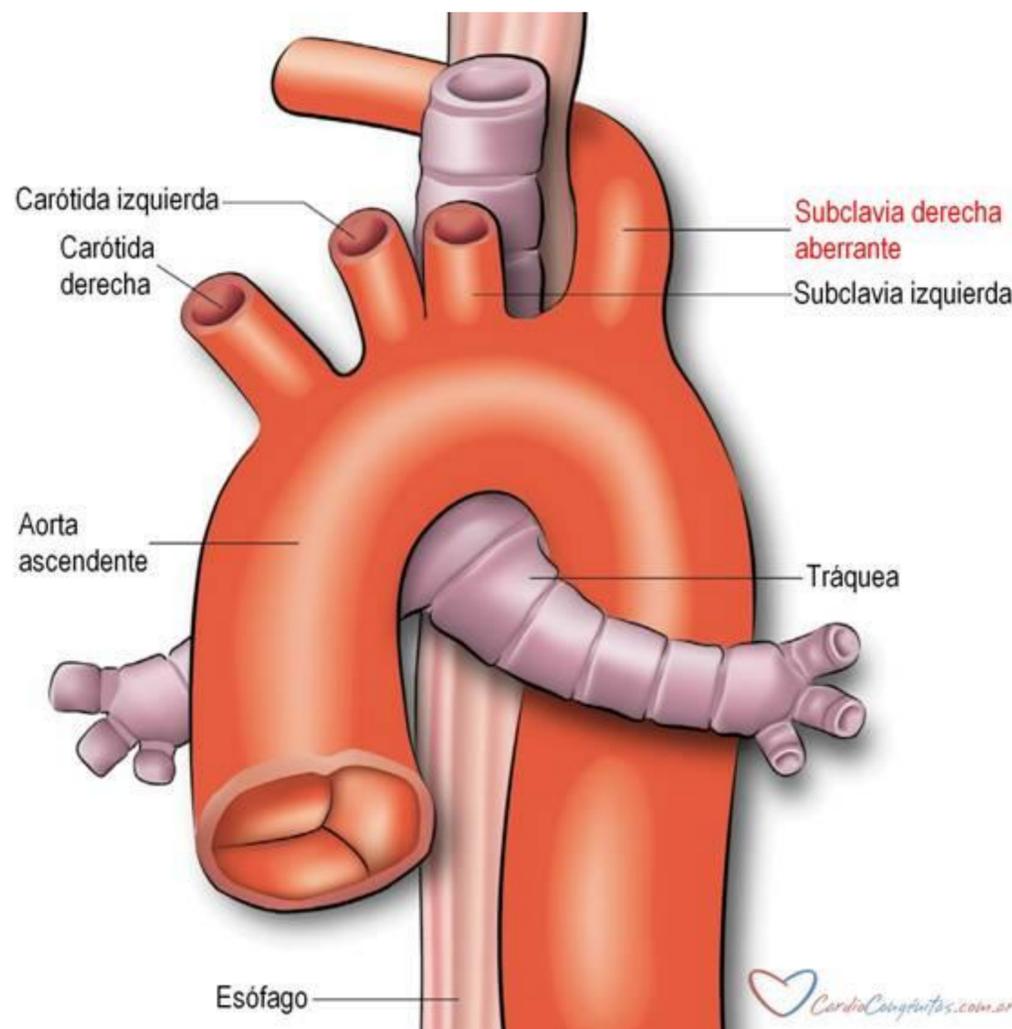
Motivo de consulta: refiere pérdida de 4-5kg de peso en los últimos meses y disfagia a sólidos de tiempo de evolución.

Exploración física: constantes normales. Buen estado, normohidratada, normocoloreada. No adenopatías. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen: blando, depresible, no doloroso.

Exploraciones complementarias: hemograma, bioquímica, ferritina y perfil tiroideo sin alteraciones. **Radiografía de tórax:** imagen en mediastino. Se deriva a la Unidad de Diagnóstico Rápido. **TAC tóracoabdominal:** Arteria subclavia derecha aberrante. No adenopatías. A nivel de ventana aortopulmonar luz esofágica llena de gas. Resto sin hallazgos reseñables.

Diagnóstico diferencial: diferentes causas de disfagia.

Tratamiento: medidas higiénico-dietéticas.



Diagnóstico:
DISFAGIA LUSORIA

La disfagia lusoria es una causa rara de disfagia esofágica de tipo mecánico por compresión extrínseca. Se debe a una anomalía congénita de la arteria subclavia derecha, que nace en el lado izquierdo del cayado aórtico y comprime el esófago en su parte posterior. Está presente en un 1-2% de la población. Suele ser asintomática, pero en personas de edad más avanzada puede aparecer tos, disfagia, dolor torácico, etc. Su diagnóstico suele ser un hallazgo casual en pruebas de imagen o gastroscopia. El tratamiento es conservador con medidas higiénico-dietéticas, la cirugía sólo estará indicada en pacientes con sintomatología severa.

