



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-182 - ESTUDIO DE DISFAGIAS: ANÁLISIS DE UNA SERIE DE CASOS

M. Martín Asenjo, J. Martín Guerra, D. Bóveda Ruiz, E. Tapia Moral, S. Gutiérrez González, A. Mateo Rodríguez, M. Martín-Luquero Ibáñez y J. Prieto de Paula

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: La disfagia es una causa frecuente de consulta en Medicina Interna. Una anamnesis meticulosa puede suponer una orientación diagnóstica. El objetivo de este estudio es analizar las características demográficas, clínicas y analíticas de los pacientes derivados por disfagia a la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR).

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo en el que se incluyen los pacientes derivados a la Unidad de Diagnóstico Rápido del Hospital Clínico Universitario de Valladolid por disfagia u odinofagia desde enero de 2014 hasta mayo de 2017. Se registraron variables demográficas, comorbilidades, hábito tabáquico, tipo de disfagia, sintomatología acompañante, variables analítica y diagnóstico definitivo. Se analizaron los datos por el sistema SPSS v.22.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 42 pacientes (57,1% varones) con una edad media de $64,14 \pm 15,23$ años. El 47% presentaba comorbilidades tales como diabetes mellitus tipo 2, cardiopatía isquémica o asma. Un 64,2% era fumador activo. Todos ellos presentaban disfagia: un 66,7% a sólidos y un 33,3% a líquidos y sólidos. En el 52% de los pacientes se trataba de una disfagia baja. Respecto a otros síntomas asociados destacaba: odinofagia (42,8%), pirosis (40,5%), disfonía (21,4%) y dolor torácico (16,7%). El 47,6% de los pacientes refería pérdida de peso y, de ellos, un 70% habían perdido más del 5% de su masa corporal en 6 meses. Respecto a los datos analíticos en un 28,6% de los casos había anemia y en un 30,2%, ferropenia. Los marcadores tumorales (CEA, CA 19.9 y CYFRA 21.1) estaban elevados en el 19% de los pacientes. Los diagnósticos finales son: neoplasias (35,7%), alteraciones de motilidad esofágica o esofagitis (30,9%), candidiasis orofaríngeas (9,5%), miastenia gravis o alteraciones neurológicas (11,9%). En los casos con neoplasias, mayoritariamente se trataba de varones (73,3%) con una edad media de $69,5 \pm 8,4$ años. Todos los pacientes eran fumadores activos. El 73,3% refería una pérdida de peso superior al 5% de su masa corporal en los 6 meses previos. Los tipos de neoplasia más frecuentes son los adenocarcinomas esofágicos (40%) y gástricos (40%), así como tumores laríngeos (13,3%).

Discusión: La disfagia es un síntoma de alarma que debe ser estudiado sin demora. En nuestra serie de casos un 35,7% de los pacientes que acudió por este síntoma presentaba una neoplasia, destacando que son varones, fumadores y de mayor edad. La mayoría de ellos asociaban una pérdida de peso importante.

Conclusiones: El estudio de las disfagias debe ser rápido y minucioso, especialmente en varones,

fumadores y mayores de 65 años. La pérdida de peso es un síntoma que debe reforzar la sospecha diagnóstica de una neoplasia.