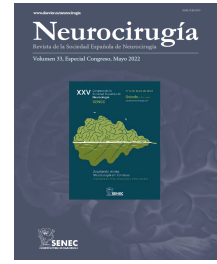




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-030 - DISFAGIA SECUNDARIA A HIPEROSTOSIS ESQUELÉTICA IDIOPÁTICA DIFUSA

J.A. Rodríguez Vera, C. Fereras García, J.R. González Alarcón, J.K. León Rivera, C.L. Ortiz Alonso, N. Mirón Jiménez y J.C. Rial Basalo

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Introducción: La hiperostosis esquelética idiopática difusa (DISH), también conocida como enfermedad de Forestier Rotes-Querol, es una alteración relativamente común, de etiología desconocida, que provoca entesitis (calcificación de tendones y ligamentos) no inflamatoria en la región prevertebral. Se relaciona con edad, obesidad y DM. Es más frecuente en la columna lumbar y torácica. La clínica varía desde asintomática (la mayoría) hasta raquialgia o rigidez espinal. Excepcionalmente puede provocar disfagia, disnea o sensación de cuerpo extraño en faringe.

Caso clínico: Varón de 69 años con antecedentes de obesidad, HTA, DM II y artrosis difusa. Ingresado por pérdida de peso de 25 kg secundaria a disfagia de varios meses de evolución, acompañada de disnea durante la última semana. Los estudios de imagen muestran una hiperostosis difusa idiopática cervical. Se instauró tratamiento corticoideo, antirreflujo y postural (elevación toracocefálica). El paciente fue intervenido previa intubación con fibroscopio, con un equipo ORL preparado para traqueostomía urgente. Se realizó osteofitectomía anterior C2-C5, con fresa y escoplo, a través de una incisión longitudinal amplia. Se comprobó el resultado mediante RX intraoperatoria. Se extubó de forma diferida, sin incidencias, y fue alimentado mediante SNG la primera semana, retirándose también sin incidencias. Asintomático al alta.

Discusión: La hiperostosis esquelética idiopática difusa es una enfermedad relativamente frecuente (25% raza caucásica), aunque infradiagnosticada. En general cursa de forma asintomática o con síntomas menores. La afectación cervical es poco frecuente y la disfagia es excepcional. Se diagnostica mediante Rx y TC 3D. El tratamiento es la osteofitectomía en pacientes con clínica de disfagia u obstrucción de vías aéreas. Es preciso una valoración multidisciplinaria.