

## Imagen 1. Caso clínico Digestivo

(Aprobado por Dr. Martínez Egea)



**Alumno:** Luis Moreno Navarro (Nº Expte 1489)  
Talleres Integrados III - 4º Medicina (Curso 2017-18)  
Grupo G9-G10 - Hospital de San Juan

## Resumen del Caso

- **Varón de 42 años** que sufre un **traumatismo torácico**, tras atropello por el TRAM, y acude a urgencias por dolor torácico.
  - ✓ NO RAM, NO HTA, NO DM, NO DLP.
  - ✓ NO ingresos NI IQx previos. NO toma tto farmacológico habitual.
- En la anamnesis, refiere presentar **dolor torácico** (*con anterioridad ha sufrido episodios similares de forma ocasional sin traumatismo previo*) y **disfagia desde hace años** a sólidos y a líquidos, **acompañada de pérdida de peso**. Nunca ha solicitado asistencia sanitaria por esta sintomatología.
- En la exploración física, NO se observan alteraciones de la forma, simetría o movilidad de la caja torácica. NO lesiones, NO cicatrices, NO cambios de coloración, NO signos de sangrado. Auscultación cardio-pulmonar normal. Presenta 15 puntos en la escala de Glasgow.
- Analítica sanguínea y ECG normales. Rx tórax: Ausencia de la cámara gástrica y ensanchamiento mediastínico con nivel hidroaéreo.
- **Se solicita un TC de tórax.**



¿Qué le pasa al paciente?

TC tórax



## Resolución del Caso

- **Hallazgo casual de acalasia evolucionada.**
- Informe del TAC torácico:
  - ✓ NO hay signos de patología torácica aguda.
  - ✓ Marcada dilatación de todo el esófago con contenido con patrón “en miga de pan” y cambio de calibre en unión gastro-esofágica.