



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0028 - DISFAGIA SECUNDARIA A HIPEROSTOSIS ESQUELÉTICA IDIOPÁTICA DIFUSA

J.C. Rial Basalo, M.Á. García Pallero, C. Ferreras García, J.R. González Alarcón, J.K. León Rivera, J.A. Rodrígues Vera, C.L. Ortiz Alonso y B. Álvarez Fernández

Hospital Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: 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.

Métodos: 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.

Resultados: Se instauró tratamiento corticoideo, antirreflujo y postural (elevación toraco-cefálica). El paciente fue intervenido previa intubación con fibroscopio, con un equipo ORL preparado para traqueostomía urgente. Se realizó osteofitectomía anterior C2-5, 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.

Conclusiones: El SIDH 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.