

REFLUJO CON HALLAZGO INFRECLENTE

Cristina Angulo García (1), Sara García de Francisco (2), Sara Álvarez de Prado (3)

(1) Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orcasitas. Madrid

(2) Facultativo Especialista de Área. Médico de Familia. Centro de Salud Orcasitas. Madrid

(3) Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid

Palabras clave: Papiloma, Reflujo Gastroesofágico, Enfermedades del Esófago

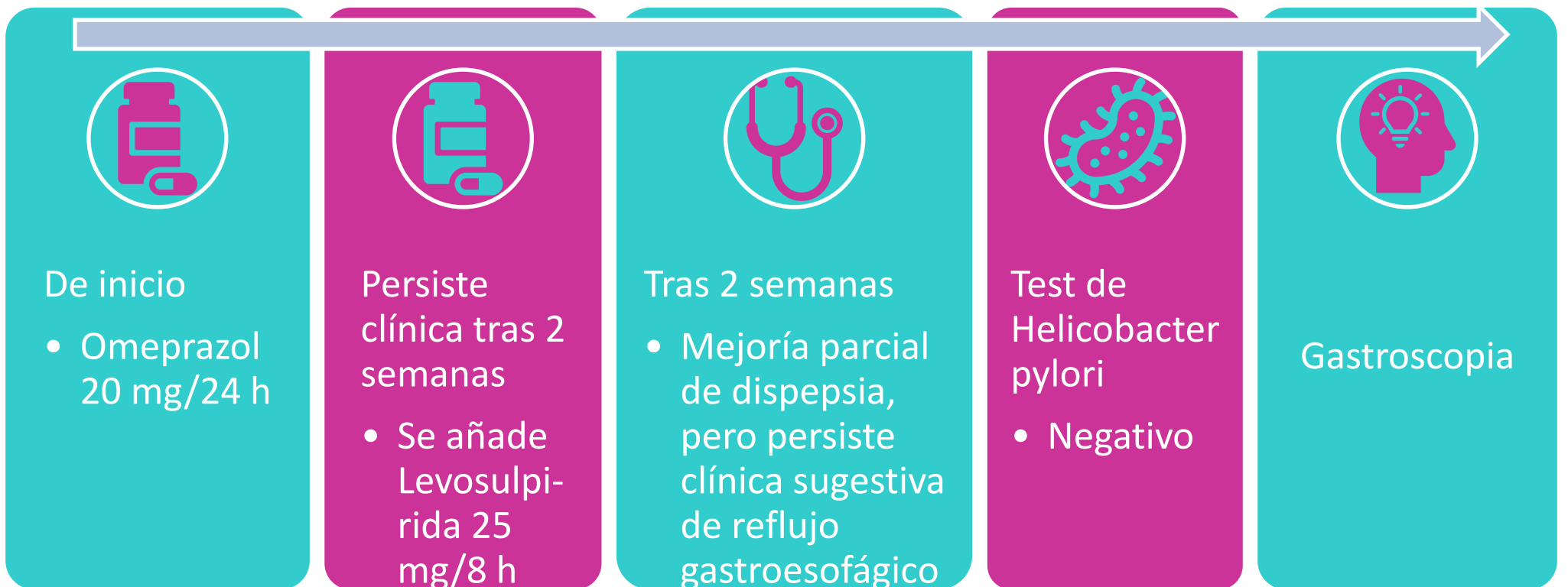
Anamnesis y exploración

Mujer, 42 años, HTA y DL en tratamiento con fenofibrato 200 mg, que consulta en el centro de salud por:

✓ Semanas de evolución	Niega ✕
Pirosis postprandial	Vómitos ni diarrea
Distensión abdominal	Dolor abdominal
Flatulencias	Pérdida de peso
Molestias tras comidas especiadas	Fiebre
	Cambios en hábito deposicional

Exploración física con abdomen con RHA normales, blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal.

Proceso diagnóstico



Hallazgos en gastroscopia:

- Esófago tercio superior: lesión sésil de 2 mm compatible con **papiloma esofágico** que se reseca (Imagen 1, diagnóstico anatomopatológico de **papiloma escamoso**)
- Antro de estómago: mucosa con patrón eritematoso parcheado sin erosiones (gastritis crónica antral leve no erosiva).
- Esófago tercios medio y distal, fundus y cuerpo de estómago, bulbo y segunda porción duodenal: sin alteraciones.



Imagen 1

Tratamiento y evolución

Se interconsulta a Digestivo, confirmando benignidad de la lesión.

Se mantiene tratamiento con omeprazol 20mg/24 h, ocasionalmente levosulpirida 25mg.

La paciente presenta buena evolución clínica, permaneciendo asintomática

Conclusiones

- El papiloma escamoso es una lesión benigna, que no requiere seguimiento ni vigilancia endoscópica.
- Se debe a RGE, sin relacionarse con infecciones por VPH.