

# 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.