

Síndrome de Rumiación: Causa Oculta de ERGE refractario.

Autores: Carol Milena Cifuentes B, MD, Ángela María Guio R, Enf. Jefe, Luis Fernando Pineda O., MD: GUT Medica. Centro de enfermedades digestivas. Bogotá - Colombia

Introducción:

El síndrome de rumiación es una condición caracterizada por regurgitación postprandial, recurrente y sin esfuerzo, origina confusión con ERGE refractario. Se reconoce como una entidad clínica distinta que no se relaciona con el estado mental ni edad. Afecta principalmente la calidad de vida debido a la regurgitación frecuente y la vergüenza social. Se ha asociado con pérdida de peso en 40% de los pacientes

La manometría esofágica de alta resolución, permite un diagnóstico certero e incluso es una herramienta terapéutica. La técnica de respiración diafragmática, método simple y económico, se convierte en el pilar de tratamiento del mismo. Se presenta el caso de un paciente tratado en GUT Medica.

Palabras claves: Regurgitación, re masticación, técnica de respiración diafragmática.

Objetivos: Reportar un caso clínico de paciente con diagnóstico de Síndrome de rumiación, alteración frecuentemente subdiagnosticada.

Materiales y métodos: Reporte de caso clínico.

Resultados: Varon de 37 años, valorado en 2015, por cuadro de 8 meses de eructos, epigastralgia, y regurgitación postprandial frecuente, tratado con IBP cada 12 horas, sin mejoría. Se realizó EVDA: gastritis eritematosa antral con Biopsia: gastritis crónica superficial severa con patrón folicular asociado a H. pylori. Tratado con mejoría parcial de los síntomas. Reconsulta, 12 meses después por síntomas persistentes, al interrogatorio refiere eructos frecuentes acompañado de regurgitación de comida, que remastica con frecuencia, episodios que se presentan 15 minutos posterior a ingesta de alimentos, no relaciona con alguna comida en particular, no mejora con IBP. Niega náuseas o emesis durante los episodios. Niega saciedad precoz, pérdida de peso o halitosis, comportamientos de bulimia, en la infancia o adolescencia. No alteraciones al examen físico.

Impresión diagnóstica: síndrome de rumiación, se realiza HRIM postingesta de

alimentos: Muestra episodio de rumiación secundaria, caracterizado por: - precedido por evento de reflujo - aumento de presión intragástrica con apertura de Unión esófago gástrica - flujo retrogrado - posterior apertura del EES - regreso del bolo de comida a la cavidad oral - posterior peristaltismo secundario buscando el aclaramiento del bolo)

Se explica técnica de respiración diafragmática con lo cual paciente refiere presento notable mejoría, seguimiento 5 meses, anteriormente presentaba síntomas diarios con las 3 comidas y actualmente solo lo presenta en forma ocasional, un promedio de una vez a la semana.

CONCLUSIONES

El síndrome de rumiación siempre debe ser considerado diagnóstico diferencial de pacientes que presentan regurgitación, ERGE o emesis. Su presentación clínica muestra similitudes con otras patologías comunes gastrointestinales, que pueden retrasar el diagnóstico. Actualmente, nuevas técnicas de HRIM postprandial, proporcionan una manera objetiva de lograr un diagnóstico. La terapia a través de la respiración diafragmática es el pilar del tratamiento

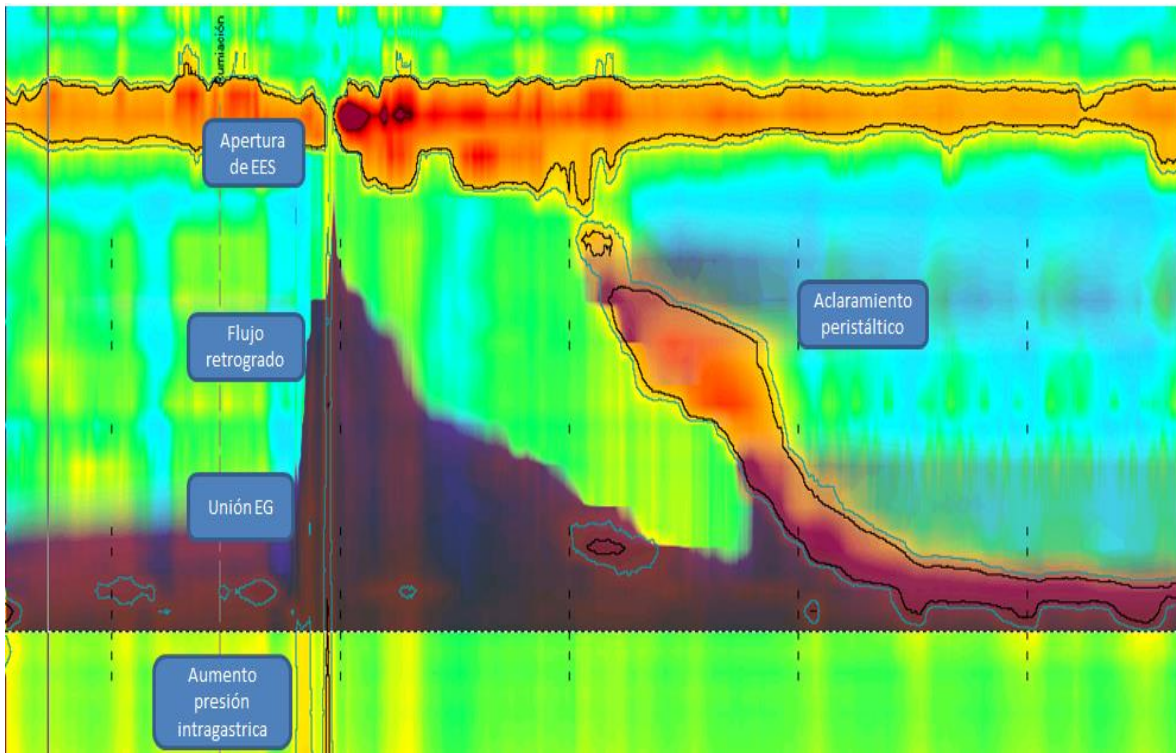


Figura 1. Manometría de alta resolución – Episodio de rumiación



Figura 2. Técnica de respiración Diafragmática