



Caso clínico. Gastroenterología, nutrición y obesidad

Síndrome de Sandifer: un reto diagnóstico en Atención Primaria

Laura Junquera Palacios^a, Claudia García Herrero^b

^aHospital HM Nens. Barcelona. España.

^bHospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Laura Junquera Palacios:
laurajunpal1@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Sandifer (SS) es una afección poco frecuente que asocia el reflujo gastroesofágico (RGE) con posturas anómalas o distonía. Estas manifestaciones a menudo se confunden con patologías neurológicas, lo que retrasa su diagnóstico y la instauración del tratamiento adecuado. Dado que afecta principalmente a lactantes y niños pequeños, el reconocimiento precoz en Atención Primaria (AP) resulta fundamental para optimizar su manejo y evitar intervenciones innecesarias.

RESUMEN DEL CASO

Lactante de 2 meses que acude al control de salud rutinario. Sin antecedentes personales de interés. La madre presenta antecedentes de posible hipoplasia mamaria y aumento de mamas a los 22 años. Nacido a término mediante parto inducido, con peso adecuado para la edad gestacional, alimentado exclusivamente con lactancia materna.

En la exploración física destacan: peso 4,300 kg (<P3), talla 58 cm (<P75) y perímetro craneal 38 cm (>P10). Presenta opistótonos, irritabilidad y algunas regurgitaciones (Figura 1). En cuanto al neurodesarrollo, no sigue objetos con la mirada, no gira la cara hacia diferentes sonidos y no presenta sonrisa facial.

Acudió a urgencias hospitalarias por inquietud familiar, donde fue valorado por Neurología. Tras la realización de un vídeo-EEG, que resultó normal, se descartó epilepsia.

El diagnóstico de sospecha de SS, establecido por parte del pediatra de AP, se basó en los criterios clínicos: arqueamiento del cuello y tronco, movimientos distónicos, irritabilidad, llanto inconsolable y pérdida de peso.

El tratamiento consistió en esomeprazol 5 mg y suplementación de la lactancia materna con leche de fórmula debido

Figura 1. Imagen ilustrativa del arqueo postural característico del SS



Cómo citar este artículo: Junquera Palacios L, García Herrero C. Síndrome de Sandifer: un reto diagnóstico en Atención Primaria. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e128-e129.

al estancamiento ponderal. Las intervenciones de enfermería incluyeron educación parental sobre las posturas adecuadas durante las ingestas, refuerzo de la adherencia al tratamiento, seguimiento clínico y apoyo emocional.

En el control de los 4 meses, se observó una evolución favorable con disminución del arqueo, resolución del RGE, correcto neurodesarrollo y ganancia ponderal adecuada (5,700 kg, 62,5 cm).

CONCLUSIONES

- El SS representa un reto diagnóstico debido a la inespecificidad de sus síntomas. La detección precoz y un tratamiento adecuado, que combine manejo dietético y farmacológico, tiene un impacto positivo en la resolución de los síntomas, con una mejora significativa en la mayoría de los casos.
- Es esencial fomentar la formación de los profesionales de AP para facilitar el reconocimiento de este síndrome, destacando la importancia del trabajo interdisciplinar en el manejo integral de estos casos.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

ABREVIATURAS

AP: Atención Primaria • **RGE:** reflujo gastroesofágico • **SS:** síndrome de Sandifer.