



# Caso clínico. Gastroenterología, nutrición y obesidad

“Se me hace bola”

Pedro Tercero Baidez, Llanos González Castillo, M.<sup>a</sup> Llanos González Amo, Marta Vicent Rozas, María Abad Cortés, Osane Romero Pardo

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete. España.

Publicado en Internet:  
26-mayo-2025

Pedro Tercero Baidez:  
pedro\_tercero@hotmail.com

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) están en aumento, especialmente entre adolescentes y jóvenes, impulsados por factores como la presión social, el uso de redes sociales y los estándares de belleza irreales. Esta problemática, de origen multifactorial, afecta la salud física y mental, requiriendo detección temprana, sensibilización y abordaje multidisciplinario para su tratamiento efectivo.

## RESUMEN DE CASO

Nuestro primer caso se trata de una escolar mujer de 9 años que acude a nuestra consulta por problemas en la deglución de sólidos a nivel orofaríngeo de instauración los 2 meses previos con una pérdida de hasta 3 kg (Figura 1). La niña refiere que la comida “se le hace bola”, con sialorrea abundante hasta que expulsa el bolo. No existen antecedentes de atragantamiento, alimentación previa completa y variada, refiere extracción dentaria los meses previos como único suceso, ambiente social favorable, realizaba gimnasia artística y presentaba un adecuado rendimiento escolar, sin obsesionarse con los resultados, no hace uso de redes sociales y ella se define como feliz con una percepción adecuada de su físico. Exploración física normal. Se realiza analítica ordinaria anodina y se deriva a Otorrinolaringología con nasofibroscopia y exploración normales. Se realiza control evolutivo mensual de clínica y peso, y se recomienda acudir a terapia nutricional, donde se trabaja la deglución y, tras un seguimiento de 7 meses, reanuda alimentación con recuperación del peso.

El segundo caso es similar. Se trata de otra escolar mujer de 8 años con misma clínica de dificultades en la deglución de manera brusca y pérdida de 2,5 kg (Figura 2). No hay antecedentes de interés. Analítica y exploración también

Figura 1. Caso 1. Pérdida de peso de 3 kg

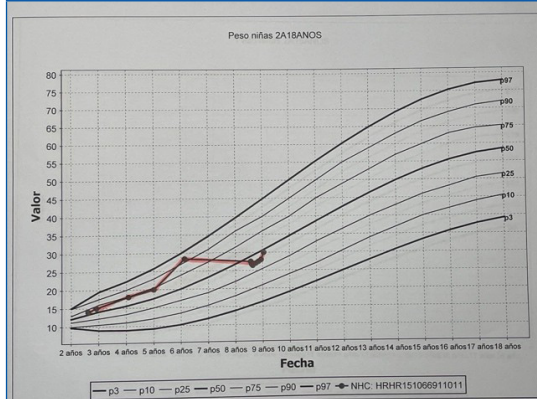
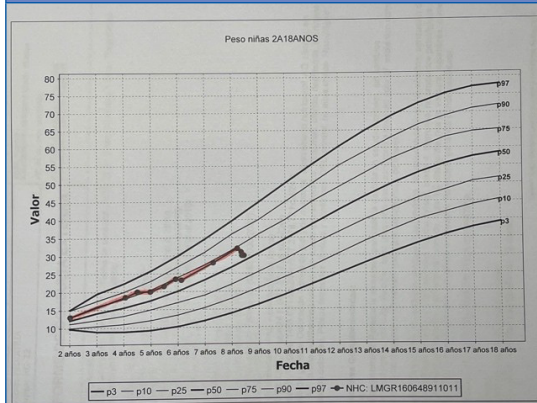


Figura 2. Caso 2. Pérdida de peso de 2,5 kg



Cómo citar este artículo: Tercero Baidez P, González Castillo LL, González Amo MLL, Vicent Rozas M, Abad Cortés M, Romero Pardo O. “Se me hace bola”. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e134-e135.

normales con valoración otorrinolaringológica normal. Se repite procedimiento realizado con el caso previo y todavía está en seguimiento.

## CONCLUSIÓN

---

Nos encontramos ante dos casos de deglución atípica adquirida. Esta ocurre cuando un patrón anómalo de deglución se desarrolla después de una etapa en la que la deglución era funcional y normal. Puede originarse por factores como la pérdida de dientes, traumatismos orales, cirugías o incluso hábitos como la masticación unilateral prolongada. Este tipo de deglución puede generar problemas en la alineación dental, alteraciones en la fonación y dificultades funcionales al comer. Su manejo incluye una intervención interdisciplinaria con odontólogos, ortodoncistas y terapias miofuncionales. En contraste con los TCA, estos son condiciones psicológicas marcadas por una relación alterada con la alimentación, influenciada por factores emocionales y sociales, y requieren tratamiento psicológico y nutricional. Comprender estas diferencias es crucial para un diagnóstico preciso y un manejo adecuado.

## 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

---

TCA: trastornos de la conducta alimentaria.