



# Caso clínico. Gastroenterología, nutrición y obesidad

“Se me hace bola”

Pedro Tercero Baídez, 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 Baídez:  
[pedro\\_tercero@hotmail.com](mailto: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

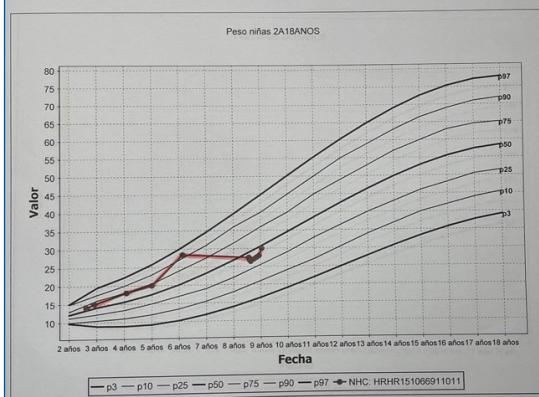
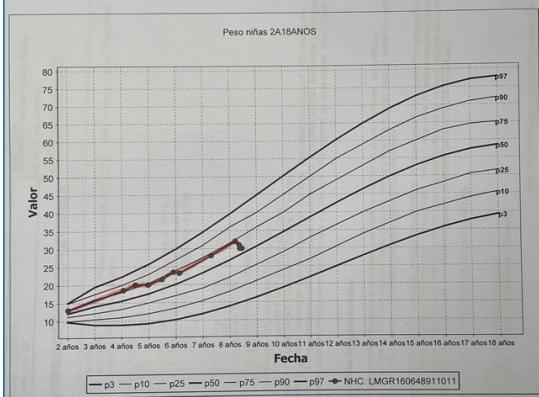


Figura 2. Caso 2. Pérdida de peso de 2,5 kg



Cómo citar este artículo: Tercero Baídez 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 otorrinolaringóloga 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 terapeutas 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.