Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):2

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/164 - PACIENTE CON DISTENSIÓN ABDOMINAL

M.C. Rodríguez García[a], G. Sánchez Fernández[a], S. Sánchez Peralta[b], R. Madueño Meléndez[c] y E. Moriel Santaella[d]

[a]Médico de Familia; [c]Enfermera. Centro de Salud Antequera Estación. Málaga. [b]Enfermera. Hospital de Galdakano. Vizkaya. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mollina. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 77 años que consulta por sensación de distensión abdominal con dispepsia en los últimos meses. No síndrome constitucional ni cambios de hábito intestinal. Afebril. Buena calidad de vida, vive sólo, es independiente. Antecedentes personales: TBC cavitada con diseminación broncógena, EPOC (gold II), FA crónica, HBP. Tratamiento: diltiazem, sintrom, tamsulosina-dutasteride, omeprazol, bromuro de tiotropio.

Exploración y pruebas complementarias: AC arrítmica con buena frecuencia. Abdomen globuloso, con sensación de masa, y malestar a la palpación profunda, Blumberg dudoso. Resto normal. Analítica Hb 11.9, bioquímica sin hallazgos, orina: sedimento con 1-3 hematíes/c y 1-3 leucocitos/c. Rx simple de abdomen: signos degenerativos en columna lumbar. Contacto con servicio de radiología del hospital de referencia para realizar ecografía abdominal, detectando: quiste hepático simple, gran masa de densidad heterogénea que ocupa hipo y mesogastrio conteniendo focos hipodensos e hipervasculares en su interior. Recomiendan TAC abdominal (en conclusión: ocupación de hipogastrio y mesogastrio por gran masa de aspecto tumoral de predominio graso)- TAC abdomen con contraste: numerosas masas abdominales bien definidas de contenido graso, destacando una de 22 cm de diámetro de contenido más graso. No hay adenopatías. En conclusión: masas abdominales, algunas gigantes, heterogéneas, de contenido graso, sugestivas de liposarcomas. Se realiza biopsia, con resultado de liposarcoma de bajo grado bien diferenciado. El paciente es intervenido, resecando masa abdominal de 4 kg de peso, mesenterio y parte de yeyuno.

Juicio clínico: Liposarcoma abdominal de bajo grado bien diferenciado.

Diagnóstico diferencial: Tumores de órganos abdominales, aneurisma de aorta abdominal, hidronefrosis, abscesos pancreáticos, hepatomegalia o esplenomegalia, vólvulo y obstrucción intestinal.

Comentario final: El liposarcoma es el tumor maligno más frecuente dentro de los sarcomas de partes blandas. Es propio de pacientes varones adultos. Aunque su localización más frecuente es en extremidades, también aparecen en espacios viscerales, especialmente en retroperitoneo. Se detectan de forma muy tardía alcanzado un gran tamaño. Su clínica suele ser una masa indolora. No es frecuente contar con un tumor gigante como diagnóstico diferencial en un paciente con distensión abdominal en nuestra consulta diaria, pero debemos tenerlos presentes dada la clínica

tan silente que presentan.

Bibliografía

1. García del Muro X, de Álava E, Artigas V, Baque S, Braña A, Cubedo R, et al. Guías de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con sarcoma de tejidos blandos por el grupo español de investigación de sarcomas (GEIS). Cancer Chemother Pharmacol. 2016;77:133-46.

Palabras clave: *Liposarcoma de partes blandas. Masa abdominal. Atención Primaria. Distensión abdominal.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.