Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):18

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2502 - CÁNCER DE OVARIO CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

M. Gómez Domínguez[a], M.M. Orellana Beltrán[b], N.D. Moya Quesada[a], A. Serrano Camacho[c], G. Navarro Lorenzo[d], Á. Bonilla Álvarez[e] y P. Castro Pérez

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Mar. Almería. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [e]Médico de Familia. Centro de Salud Bajo Andarax. Pechina. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almería Periferia. Retamar. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huércal de Almería. Almería. [f]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 70 años con AP de HTA, DM2, neoplasia de mama izquierda en 1990 y mama derecha en 2007, ambos intervenidos. El mes anterior acude a consulta de revisión de Ginecología con exploración anodina sin adenopatías periféricas. Acude a consulta de AP por sensación de distensión abdominal, náuseas sin vómitos, discreta disnea y dolor intenso en zona lumbar. A la exploración se objetiva abdomen globuloso, distendido a presión, timpanismo positivo, oleada ascítica. Desde consulta se deriva a urgencias hospitalarias para valoración y realización de pruebas complementarias.

Exploración y pruebas complementarias: A su llegada a urgencias la paciente se encuentra con BEG, eupneica en reposo. ACR: rítmica sin soplos, mvc sin ruidos sobreañadidos. Abdomen globuloso, distendido con rha aumentados de timbre metálico. Se solicita análisis de sangre (discreta anemia), Rx de tórax (derrame pleural) y eco de abdomen (masa pélvica, heterogénea de probable dependencia anexial de aproximadamente 20 cm, en probable relación con proceso neoplásico ovárico. Marcada ascitis, implantes múltiples peritoneales, LOES hepáticas sugerentes de metástasis. Se solicita TC abdominopélvico y se realiza interconsulta con Ginecología. Tras valoración y realización de pruebas se confirma cuadro de carcinomatosis peritoneal por neoplasia de ovario con tratamiento quimioterápico paliativo

Juicio clínico: Cuadro suboclusivo con sospecha de neoplasia ovárica con metástasis hepática y carcinomatosis peritoneal.

Diagnóstico diferencial: En pacientes en edad reproductiva descartar embarazo ectópico, masas de origen inflamatorio o endometriósico, quistes funcionales o de cuerpo lúteo. En pacientes en edad avanzada, incluir carcinoma de colon y abscesos diverticulares.

Comentario final: Como el cáncer de ovario supone la primera causa de muerte por cáncer ginecológico, los médicos de Atención Primaria debemos estar alerta ante la posible aparición de signos y síntomas que nos hagan sospechar el cuadro llegar a su diagnóstico lo antes posible.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España, 2015.
2. Vela Vallespín CV, López-Grado Padreny J, Marzo-Castillejo M. El cáncer de ovario. Formación Médica Continuada en Atención Primaria. 2014;21:197-257.

Palabras clave: *Neoplasia ovárica. Signos y síntomas. Atención primaria de salud.*

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