Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3533

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4898 - MASA ABDOMINAL MUJER JOVEN

E. Romero Gismera[a], R. Valle Martos[b], B. Palacios Alcázar[c], S. de Blas de Pablo[c], M. Cifuentes Santos[a] y C. Figueras López[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Castroviejo. Madrid. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuencarral. Madrid. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 21 años procedente de Camerún acude al centro de salud por gran distensión y dolor abdominal de cinco meses de evolución. A la exploración, masa abdominal. Se realiza ecografía en centro de salud objetivándose probable quiste hidatídico y mioma uterino de grandes dimensiones. Se deriva a urgencias, donde se realiza ecografía abdominal y TAC con diagnóstico de masa abdominopélvica en relación con tumoración ginecológica.

Exploración y pruebas complementarias: Ecografía abdominal Centro de Salud: Probable quiste hidatídico y mioma uterino. Ecografía abdominal Urgencias: Cuerpo uterino distorsionado en continuidad con gran masa abdominal que se extiende hasta epigastrio. TAC Urgencias: gran masa abdominopélvica compleja. Probable relación con tumoración ginecológica. Efecto masa estructuras retroperitoneales. Posibilidad de carcinomatosis. Nódulo hipodenso hepático indeterminado.

Juicio clínico: Ca ovario vs sarcoma uterino.

Diagnóstico diferencial: Masa abdominal: poco probables para la edad: cáncer de estómago, colon, hepático, vesícula biliar y renal, diverticulitis, vólvulo, aneurisma aórtico abdominal. A descartar: Digestivo: absceso, quiste pancreático. Hepatomegalia, colecistitis, quiste hidatídico. Esplenomegalia. Obstrucción intestinal. En nuestro caso no antecedentes de pancreatitis, no dolor cólico ni fiebre, Murphy negativo, deposiciones normales, no esplenomegalia. Renal: globo vesical, hidronefrosis. No presenta globo vesical, diuresis normal, no clínica miccional y función renal normal en analítica. Ginecológico: mioma uterino, quiste ovárico, cáncer uterino/ovárico, embarazo. Test de embarazo negativo. Nos quedamos con patología ginecológica y quiste hidatídico. Siguiente paso, prueba de imagen.

Comentario final: Tiene gran importancia el diagnóstico diferencial y la ecografía en atención primaria ante masa abdominal en mujer joven. Permite valorar patología moderada-grave, diagnóstico diferencial dirigido y derivación según hallazgos.

Bibliografía

1. Zapardiel Gutiérrez I, Fuente Valero J, Bajo Arenas J. Guía práctica de urgencias en obstetricia

y ginecología. Las Rozas, Madrid: Habe; 2008. p. 146-9.
2. Muto M. Approach to the patient with an adnexal mass. Uptodate, 2016. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-patient-with-an-adnexal-mass
3. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.

Palabras clave: Ecografía. Masa abdominal. Neoplasia.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.