Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):715

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1070 - ECOGRAFÍA ABDOMINAL POR INSISTENCIA

S. Fernández Ortega, C. Cubero Gómez y M. Rodríguez López

Médico de Familia. Hospital San Carlos. San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años, sin alergias medicamentosas conocidas y con antecedentes médicos de fibromialgia, intervenida de dos cesáreas y en tratamiento con naproxeno y omeprazol. Consulta refiriendo dolor abdominal localizado en hipocondrio izquierdo, acompañado de sensación de malestar general un mes de evolución. Niega fiebre, náuseas ni vómitos, alteraciones en el hábito intestinal, ni otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física, la paciente se encuentra estable hemodinámicamente, con buen estado general. La auscultación cardiaca y respiratoria son anodinas y a la palpación abdominal, el abdomen es blando, depresible, doloroso a la palpación profunda de hipocondrio izquierdo, no palpándose masas ni megalias, no hay signos de irritación peritoneal. No adenopatías. Se solicita ecografía abdominal donde se objetivan lesiones ocupantes de espacio (LOEs) esplénicas sugestivas de linfoma. Se deriva a Medicina Interna desde donde se solicita Tac abdominal que describe múltiples LOEs esplénicas sin esplenomegalia junto a lesiones blásticas a nivel de pelvis ósea y cuerpos vertebrales de L2, L4 y L5; todo ellos compatible con linfoma esplénico sin descartar metástasis de melanoma. Ante la sospecha de melanoma se solicita TAC torácico informado como normal. Se deriva a Hematología, donde realizan aspirado de médula ósea que resulta normal y se deriva a Cirugía General para realizar esplenectomía laparoscópica.

Juicio clínico: Transformación nodular angiomatoide esclerosante del bazo (SANT).

Diagnóstico diferencial: Linfoma, metástasis, hamartoma esplénico, hemangioma, hemangioendotelioma.

Comentario final: Lesión vascular no neoplásica de comportamiento benigno. La paciente mantiene una evolución favorable siendo las ecografías posteriores a la intervención normales. Se solicitó resonancia magnética para reevaluación de lesiones lumbares, describiéndose como focos escleróticos inespecíficos, en seguimiento actualmente por Traumatología. La SANT es una lesión benigna poco frecuente, de patogénesis desconocida, cuyo hallazgo suele ser incidental. Su diagnóstico debe ser histopatológico ya que no existen criterios radiológicos definitivos que la definan. Ha sido reconocido como lesión vascular no neoplásica de evolución benigna localizada en pulpa roja y secundaria a una exagerada proliferación estromal.

Bibliografía

1. Aracil León E, et al. Transformación nodular angiomatoide esclerosante (SANT) del bazo. Presentación de un caso y revisión de la literatura. Revista Española de Patología. 2016;49(1):45-9.

Palabras clave: Fibromialgia. Dolor abdominal. Enfermedades esplénicas.

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