Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2592

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1341 - TUMOR DE KRUKEMBERG

M. Fernández Rodríguez[a], C. García-Giralda Núñez[b], F. Rodríguez Rubio[c], E. Pérez Pagán[c], M. Ibáñez López[c] y A. Durán Aaron[c]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Área IV. Lorca. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 81 años que consulta por deterioro progresivo de su situación basal, junto con edematización de miembros superiores e inferiores y síndrome constitucional, proceso inflamatorio en manos que afecta a articulaciones metacarpofalángicas, metacarpo y carpo, erupción cutánea tipo livedo reticularis en tórax, mamas y miembros inferiores, y abdomen con empastamiento en toda la mitad inferior del hemiabdomen. Desde hace un mes manchas violáceas en cuello y escote. Con antecedentes de distimia y enfermedad de Alzheimer en tratamiento con Somazina, Xeristar, Zolpidem y omeprazol. El diagnóstico, tras las pertinentes pruebas solici-tadas, nos muestra tumor de Krukenberg con metástasis ováricas, peritoneales y mesentéricas y síndrome paraneoplásico que justifica el resto de síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientada. No se palpan adenopatías, inflamación de partes blandas en articulaciones ya mencionadas. Auscultación cardiopulmonar sin alteraciones. Abdomen blando y depresible no doloroso, con empastamiento generalizado en hemiabdomen inferior. MMII: edema con fóvea distal y livedo reticularis. En las exploraciones complementarias destaca: ácido úrico 11; CPK 714; LHD 624; CA 125 1.270; CA 19.9 42; ferritina 1.144; PCR 8. En el TC se aprecia masa pélvica bilateral de 12 cm con implantes peritoneales y mesentéricos, que infiltra sigma, y masa de 5 cm en antro gástrico con adenopatías retroperitoneales. Biopsia cutánea: Infiltrado linfocitario perivascular y atrofia epidérmica compatible con dermatomiositis.

Juicio clínico: Tumor de Krukemberg. Dermatomiositis paraneoplásica.

Diagnóstico diferencial: Tumor primario no gástrico con metástasis ováricas. Tumor ovárico bilateral: epiteliales y germinales.

Comentario final: El tumor de Krukemberg se define como metástasis ovárica caracterizada por la presencia de células malignas de estirpe epitelial mucosecretoras en "anillo de sello" existencia de proliferación pseudo-sarcomatosa del estroma ovárico. El patrón morfológico característico del tumor, consiste en grandes masas ováricas bilaterales sólidas en paciente portadora de una neoplasia gástrica. Nuestra paciente además, presentaba múltiples problemas interpretados y después confirmados, en el contexto de un síndrome paraneoplásico.

Bibliografía

1. Tavassoli FA, Devilee P, eds. World Health Organization Classification Tumors of the Breast and Female Genital Organs IARC Press; Lyon. 2003. p. 114-6.

Palabras clave: Ovario. Metástasis. Adenopatía. Abdomen.

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