Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3352

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1493 - DOCTORA, ¡TENGO UN BULTO EN LA BARRIGA Y ESTOY PERDIENDO PESO!

E. Sánchez Fernández[a], M. Rodas Díaz[b] y E. Trillo Díaz[c]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Torrox. Málaga. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Torrox. Málaga. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vélez-Norte. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 47 años, sin alergias medicamentosas, ni antecedentes médico-quirúrgicos. Acude a su centro de salud por, cuadro de molestias difusas abdominales inespecíficas con disconfort tras ingesta, sin dispepsia, pirosis, náuseas ni vómito, sin cambios en el ritmo intestinal, pérdida de unos 5 kg de peso en 2 meses que atribuye a hiporexia asociado a sensación de masa abdominal, por lo que su médico lo deriva al servicio de urgencias para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, bien hidratado, normocoloreado, eupnéico. Afebril, No adenopatías cervicales. Cardiopulmonar normal. Abdomen: gran masa abdominal indurada de superficie irregular que ocupa mesogastrio y flanco izquierdo. Resto de exploración sin hallazgos patológicos. Analítica: hemograma, bioquímica y proteinograma normales. Radiografía de tórax sin alteraciones. Ecografía abdominal: conglomerado adenopático en meso que rodean vasos y retroperitoneo, respetando grandes vasos en ambas localizaciones con un tamaño de 13 cm en eje transversal. Hallazgos compatibles con proceso linfoproliferativo (probable linfoma no Hodgkin). Tras ingreso en planta de Medicina Interna se realiza TAC cervicotorácico y abdominopélvico donde se visualiza gran masa peritoneal y retroperitoneal que engloba estructuras vasculares, parte del estómago, duodeno y páncreas, asi como adenopatías de tamaño patológico peritoneales, retroperitoneales altas y en mediastino posterior compatible con linfoma. Se realiza laparotomía exploradora con toma de biopsia de ganglio linfático con resultado de linfoma folicular grado 1. Tras buena evolución clínica, se deriva al alta, pendiente de resultado estudio inmunohistoquímico y tratamiento por Hematología.

Juicio clínico: Linfoma folicular grado 1.

Diagnóstico diferencial: Aneurisma de aorta abdominal, cáncer de colon, esplenomegalia, hernia abdominal.

Comentario final: Se trata de una enfermedad con un comportamiento clínico habitualmente indolente. Ante el hallazgo de una masa abdominal, es muy importante la realización de una buena anamnesis y exploración adecuadas, identificando los signos de alarma que nos pongan sobre la pista para realizar cuanto antes un diagnóstico y tratamiento específicos.

Bibliografía

1 Dreyling M, Ghielmini M, Marcus R, Salles G, Vitolo U; ESMO Guidelines Working Group. Newly diagnosed and relapsed follicular lymphoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2011;22 Suppl 6:vi59-63.

Palabras clave: Masa abdominal. Síndrome constitucional. Linfoma.

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