



P-500 - NÓDULO DE LA HERMANA MARÍA JOSÉ. ¿ESTÁ LA SEMIOLOGÍA MÉDICA OBSOLETA EN EL SIGLO XXI?

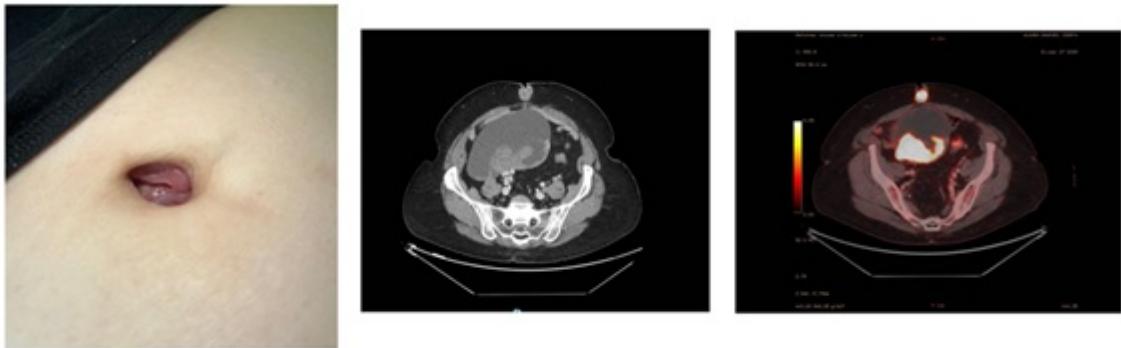
Pastor Altaba, Daniel; Bernal Tirapo, Julia; Moreno Bargueiras, Alejandro; Sánchez García, Carmen; Gutiérrez Andreu, Marta; Rahy Martín, Aida Cristina; Yuste García, Pedro; Ferrero Herrero, Eduardo

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: Se conoce como “nódulo de la hermana María José” a la presencia de una lesión umbilical, habitualmente de larga evolución, que no es más que una metástasis cutánea de una tumoración intraabdominal (habitualmente de origen gástrico u ovárico). En muchas ocasiones, se trata de la única manifestación clínica de dicha enfermedad.

Caso clínico: Mujer de 74 años, con dislipemia como único antecedente de interés, que es remitida a consultas de Cirugía General por su médico de atención primaria por sospecha de hernia umbilical y onfalitis. La paciente refiere un bullo umbilical desde hace 5 meses, asociado a supuración de coloración clara, que no ha mejorado pese a varios tratamientos con antibioterapia tópica. Aporta una ecografía realizada en otro centro, en la que se describe un “defecto umbilical por el que protruye contenido graso con un orificio herniario de 12 × 10 mm, sin signos de complicación. En el tejido celular subcutáneo inmediatamente caudal al saco herniario, se identifica una colección líquida (sin señal Doppler) de bordes bien definidos de 15 × 14 × 19 mm y que presenta un mínimo trayecto fistuloso cutáneo de 2-3 mm, compatible con onfalitis”. A la exploración física, se objetiva una lesión umbilical de coloración rosácea. La exploración no es sugestiva de hernia y la clínica es anodina, pero el aspecto de la lesión no permite descartar evisceración, por lo que se solicita TAC urgente. TAC de abdomen urgente: Masa sólido-quística polilobulada de densidad heterogénea, de probable dependencia anexial derecha, de 16 × 10 × 11 cm, sugestivo de neoplasia ovárica como primera posibilidad. Asocia adenopatías inguinales y retroperitoneales con cambios necróticos, sugestivas de adenopatías patológicas. Se observa también una lesión umbilical heterogénea, de unos 2 cm de diámetro, que en el contexto podría corresponder con un depósito secundario de la masa descrita. Ante estos hallazgos, la paciente es referida a Ginecología, quienes tras completar el estudio con un PET-TAC y biopsia de una adenopatía inguinal, diagnostican de adenocarcinoma seroso de ovario de alto grado. La paciente es derivada a Oncología médica para tratamiento adyuvante.



Discusión: El nódulo de la hermana María José es un signo extensamente descrito y que en ocasiones es la única manifestación clínica de un tumor intraabdominal. A pesar de ser ampliamente conocido, es frecuente que pase desapercibido y que no se le dé importancia dada la escasa sintomatología asociada. Actualmente en nuestro medio tenemos fácil acceso a multitud de pruebas complementarias, lo que hace que cada vez demos menos importancia a la exploración física. Nuestra paciente pasó por varias consultas durante 5 meses, e incluso se le realizó una ecografía, sin ser correctamente diagnosticada. Es importante realizar una adecuada anamnesis y exploración clínica, que en muchas ocasiones nos permiten orientar el diagnóstico y se evita invertir tiempo y recursos de forma innecesaria.