Semergen. 2018;44(Espec Congr 5): 115

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

329/98 - LINITIS PLÁSTICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Gómez Sánchez[1]; A. Alfaro Cristóbal[2]; P. Pascual Blasco[3]; A. Morán Caballero[4]; M. Maamar El Asri[2]; A. Gutiérrez Pérez de Lis [5].

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astillero. Cantabria.;[2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo-Interior. Cantabria.[3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Morante. Cantabria.[4]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Alisal. Cantabria.[5]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo-Costa. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 92 años que acude a su médico de AP por cuadro de estreñimiento de 20 días de evolución, acompañado de náuseas desde hace 48 horas con vómitos autoinducidos, de coloración negruzca, según refiere. Sensación de plenitud. No toma de AINEs ni rectorragia. Pérdida de peso en los últimos seis meses no cuantificada, con disminución de la ingesta desde el inicio del cuadro hace 20 días e hiporexia. AP: HTA. ACxFA anticoagulada con acenocumarol. No intervenciones quirúrgicas previas. Tratamiento habitual: omeprazol, furosemida, bromazepam, dutasterida, lactulosa. Ante esta clínica, es derivado a Urgencias para ampliar estudio de probable hemorragia digestiva alta y síndrome general de causa desconocida.

Exploración y pruebas complementarias: El paciente se encuentra afebril y hemodinámicamente estable. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación. RHA normales presentes. Tacto rectal: no evidencia de masas ni fecaloma. Heces formadas marrones en ampolla rectal sin datos de sangrado activo. No presenta alteraciones analíticas significativas con respecto a previas, a excepción de marcada hipocoagulabilidad. La radiografía de abdomen en bipedestación muestra niveles hidroaéreos y el TAC de abdomen una marcada dilatación del estómago en toda su extensión, con un diámetro de 24 x 10 cm, con contenido en su interior, no identificándose una clara causa obstructiva (a partir de la unión gastroduodenal, las asas intestinales presentan un calibre y morfología normales). Se realiza gastroscopia observándose por la curvatura menor mucosa de aspecto granular y friable hacia antro, donde se identifica el mismo tipo de mucosa que a la toma de biopsias es friable e impresiona de estar fijado. El orificio pilórico es milimétrico y no se sobrepasa. El proceso se identifica como linitis plástica. Además, tras múltiples tomas de biopsias, se identifica con el estudio anatomopatológico un adenocarcinoma infiltrante con células en anillo de sello gástrico. Para completar estadiaje del tumor, se realiza TAC de tórax, que no evidencia diseminación a distancia del mismo.

Juicio clínico: Obstrucción gástrica prepilórica secundaria a adenocarcinoma infiltrante en células en anillo de sello

Diagnóstico diferencial: Estenosis péptica, enfermedades malignas (ADC/linfoma), enfermedad de Menetrier.

Comentario final: La linitis plástica es un adenocarcinoma gástrico infiltrante, difuso y maligno que afecta predominantemente a las regiones pilórica y antral. Su etiología se desconoce, estando asociada a TGF-b1,

VEGF y mutaciones del gen de E-cadherina. Se caracteriza por una proliferación glandular maligna de células en anillo de sello en el estroma fibroso, que condiciona una mayor rigidez gástrica con ausencia de un defecto del llenado del mismo. La sintomatología es inespecífica (saciedad precoz, náuseas y vómitos, dolor epigástrico, síndrome general) y el diagnóstico supone un reto, siendo necesaria la toma de biopsias endoscópicas múltiples y una laparoscopia diagnóstica, ya que la diseminación del tumor es habitual. El pronóstico es desfavorable y la cirugía sólo es curativa para un 20-25% de los casos, dada la alta incidencia de afectación peritoneal y ganglionar a distancia.

En el caso de nuestro paciente, tras laparoscopia, se identificó una tumoración en píloro irresecable, realizándose derivación paliativa.

Bibliografía

Agnes A, Estrella J, Badgwell B. The significance of a nineteenth century definition in the era of genomics: linitis plastica. World J Surg Oncol. 2017;15: 123.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.