Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1132

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2242 - ¿Simplemente sobrepeso?

A.B. Callejas Romero[a], M.M. Compán Medina[b], I. Fernández Iglesias[c] y A. Sánchez López[d]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nueva Andalucía. Almería.[b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Cañada. Almería Periférica. Almería.[c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Mar. Almería.[d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nueva Andalucía. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 48 años con sobrepeso que acude a consulta por aumento del perímetro abdominal desde hace 1 año a pesar de correctos hábitos dietéticos y realización de ejercicio en los últimos meses, motivo por el cual solicita consejo dietético y en última instancia información sobre cirugía bariátrica. En interrogatorio dirigido refiere amenorrea desde hace 5 meses, portadora de DIU de cobre desde hacía 4 años con menstruaciones mensuales periódicamente hasta amenorrea. Test de gestación negativos en varias ocasiones constatados con Predictor. Paciente poco frecuentadora a consulta en los últimos años. No náuseas ni vómitos, si plenitud postprandial. No alteraciones en el hábito intestinal. No síndrome miccional. Tras la ausencia de menstruación refiere taquicardias en reposos de minutos de duración, sensación de bochorno y sudoración.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientada, buen estado general. No signos de focalidad neurológica. TA: 140/90, FC 76 lpm. Afebril. IMC 29. ACR: tonos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin ruidos añadidos. Abdomen: globuloso, distendido, dudosa ascitis, sensación de masa en hemiabdomen izquierdo de difícil delimitación. PPB negativa. Miembros inferiores: no edemas, pulsos presentes y simétricos. PPCC: en centro de salud: test de gestación: negativo. Eco vaginal: útero irregular en ante con mioma de 3 cm, DIU normoinserto. No se visualizan ovarios. Eco abdominal: riñón izquierdo de menor tamaño mal delimitado, ocupación de espacio retroperitoneal por sugerente masa isoecogénica mal delimitada, resto sin hallazgos. Motivo por el cual se deriva a hospital de referencia para estudio. Hospital: analítica: bioquímica, hemograma y coagulación normales. Rx tórax: ICT normal, no infiltrados ni condensaciones, senos costofrénicos libres. TAC abdominal: hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, bazo, suprarrenales, riñón derecho y vejiga sin alteraciones. Se visualiza masa bien delimitada en el espacio perirrenal izquierdo que parece depender del polo inferior de riñón izquierdo teniendo un pedículo de unión con el mismo que engloba y desplaza las estructuras adyacentes sin aparente infiltración de unos 25 × 22 × 16 cm de tamaño, de comportamiento predominantemente graso, con una vascularización venosa muy prominente con una vena de drenaje principal parcialmente trombosada que desemboca en polo inferior renal izquierdo. No se visualizan adenopatías.

Juicio clínico: Liposarcoma renal izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Embarazo, adenomiolipoma renal gigante, liposarcoma renal, esplenomegalia, tumor ovárico, tumor endometrial, amenorrea funcional, menopausia.

Comentario final: La aplicabilidad de este caso para la medicina de familia se fundamenta en varias labores fundamentales como es la realización de una correcta anamnesis dirigida, junto con una correcta exploración, saber discernir entre signos y síntomas de alarma que puedan precisar de más pruebas complementarias como en este caso el empleo de la ecografía abdominal como gran herramienta con la cual poder orientar nuestro diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA

1. ABC de la ecografía abdominal, teoría practica. Ed. Panamericana, 2ª edición.

2. Bowra J, McLaughlin RE. Ecografia fácil para medicina de urgencias. Elselvier.

3. Novick AC, Campbell SC. Tumores renales. En: Walsh PP, Retik AB, Vaughan ED, Wein A. eds. Campell. Urología. 8ª ed., Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana. 2004.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.