Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):19

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2614 - Distensión abdominal de larga evolución

V. Chueca San Anselmo[a], C. Villalba González[b], K.G. Arza Romero[b], F. Osejo Altamirano[c], M.T. Meneses Yaruro[c], M.I. Llamas Blasco[a], E. Suelim Selma[b], F.J. Juárez Barillas[b], M. Larrauri López[c] y M. Sainz de Vicuña Martínez de Olcoz[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Oeste. Navarra. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Navarra. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Este. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 76 años con antecedentes de cáncer de mama hace 15 años acude a urgencias por dolor abdominal, flatulencia y distensión abdominal de un mes de evolución. Sin astenia ni pérdida de peso

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: dolor abdominal difuso, abundante timpanismo. Analítica de sangre GOT 71 U/L, GPT 46 U/L y fosfatasa alcalina 173 U/L. Ecografía abdominal: lesión ocupacional anexial derecha 37 mm, hígado metastásico con líquido perihepático y periesplénico. Se realiza TAC: masa pélvica heterogénea de 6,4 × 5 cm que sugiere tumor anexial derecho, múltiples nódulos hepáticos compatibles con afectación tumoral metastásica, nódulos sólidos de localización perigástrica y en saco herniario, hallazgos compatibles con implantes tumorales y líquido libre intraabdominal.

Juicio clínico: Tumor ovárico con carcinomatosis peritoneal y metástasis hepáticas.

Diagnóstico diferencial: Síndrome de Meigs, EIP, miomas uterinos, metástasis de cáncer de mama.

Comentario final: Se inician estudios de filiación con marcadores tumorales: CA 125 413,3 U/ml, Ca 15-3 709,5 U/ml, pero la paciente fallece de HDA. El cáncer de ovario es un tumor propio de edades medias de la vida, se diagnostican entre los 45 y los 75 años. Entre un 5 y un 10% se atribuyen a factores genéticos heredados. La historia familiar de cáncer de mama, ovario, endometrio o colon aumenta el riesgo de padecerlo. Lo mismo sucede en mujeres portadoras de una mutación en el gen BRCA1 o BRCA2. Teniendo en cuenta los antecedentes de cáncer de mama, la metástasis en ovario puede ser difícil de diferenciar del cáncer de ovario primario. El estudio histológico e inmunohistoquímico determinarían la naturaleza del mismo. La mayoría de las metástasis que afectan al ovario se originan en el tracto gastrointestinal (47%), la mama (31%) y otros tumores ginecológicos (18%), por lo que es importante el seguimiento a largo plazo de las pacientes con antecedentes de cáncer de mama o antecedentes familiares.

Bibliografía

1. Chen LM, Berek JS, Goff B, et al. Epithelial carcinoma of the ovary, fallopian tube, and peritoneum: Clinical features and diagnosis. UpToDate, 2016.

Palabras clave: *Distensión abdominal. Cáncer ovario. Cáncer de mama. Carcinomatosis peritoneal.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.