Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):29

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3254 - Doctora, mi hija tiene barriga cervecera, ¡póngala a dieta!

I. Ruiz Ojeda[a], M. Rueda Rojas[b] y L. Pulido Muñoz[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Fuentezuelas. Jaén. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Mancha Real. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente que acude en julio de 2014 a Atención Primaria por distensión abdominal y estreñimiento, derivándose a servicio de Urgencias para pruebas complementarias. Siete meses después, acude por trastornos menstruales con menstruaciones muy abundantes; se deriva a consulta de ginecología. Posteriormente, en mayo de 2015, asiste con su madre, quien solicita dieta hipocalórica por aumento de volumen abdominal de la adolescente. Antecedentes personales: no presentaba antecedentes de interés. Anamnesis: paciente de 17 años que acude a consulta por estreñimiento y distensión abdominal moderada tras tratamiento con lactulosa. Se deriva a servicio de Urgencias para pruebas complementarias, descartándose patología urgente. En su segunda visita, nos refiere polimenorrea, por lo que se decide consulta con Ginecología para estudio. En su última visita, la madre de la paciente solicita dieta por aumento de peso de su hija. Nos llama la atención el perímetro abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: En la primera consulta destaca abdomen distendido con dificultad para palpar existencia de masas o megalias, no timpanismo, no ascitis. No dolor a palpación profunda, Blumberg y Murphy negativos. Casi un año después, a la exploración, se aprecia abdomen muy distendido, sobretodo en hemiabdomen superior, y dolor en hipocondrio izquierdo. Resto normal. IMC: 23. Analítica (julio 2014) normal, incluida PCR. Rx abdomen (julio 2014) con abundantes heces. Ecografía ginecológica (febrero 2015): útero y anejos normales. Eco abdominal (mayo 2015): masa quística anexial de 15 cm. Anatomía patológica (mayo 2015): cistoadenoma mucinoso de tipo intestinal.

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

Juicio clínico: Tras su última exploración de abdomen tan llamativa, nos planteamos posible masa abdominal.

Diagnóstico diferencial: Masa abdominal, masa ovárica.

Comentario final: Tras ecografía abdominal en urgencias generales, se deriva a urgencias ginecológicas donde se realiza anexectomía izquierda urgente. La paciente presentó evolución favorable a nivel físico y social.

Palabras clave: *Cistoadenoma. Obesidad. Masa abdominal. Dieta.*

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