Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):2

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/513 - Ya quiero salir

R.M. Ruiz Fernández[a], R. Aguado Rivas[b] y M.J. Rico Azuaga[c]

[a]Médico de Familia. Consultorios de Gualchos. Lújar y los Carlos. AGS Sur Granada. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Almuñécar. AGS Sur Granada. [c]Médico de Familia. Centro de Salud de Castell de Ferro. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 44 años, gestante, sin antecedentes personales ni familiares de interés, no medicación habitual, namc, consulta por dolor abdominal y cuadros nocturnos de sudoración profusa e hipotermia, no clínica miccional, no alteración del hábito intestinal, no náuseas ni vómitos. Acude en cuatros ocasiones a urgencias hospitalarias por dicho motivo descartando patología obstétrica y ginecológica que cause dicho cuadro. Durante el estudio por riesgo de parto prematuro se diagnostica por ecografía masa suprarrenal derecha de 4,5 cm de diámetro. Le realizan controles evolutivos durante embarazo y posterior diagnostico tras parto con ingreso para suprarrenalectomía laparoscópica derecha.

Exploración y pruebas complementarias: BEG excepto en las de crisis de dolor, BHYP, eupneica, afebril. Tensión arterial dentro límites normales, FC normal. Hemograma: hierro y ferritina bajos resto normal. Vitamina D, P. tiroideo, aldosterona y renina normal; dopamina y catecolaminas en sangre bajas, catecolaminas en orina normales. Ecografía abdominal: nódulo adrenal derecho. UroTAC y RMN: lesión alto contenido graso y zona central necrosis.

Juicio clínico: Feocromocitoma.

Diagnóstico diferencial: Adenoma o mielolipoma adrenal, contracciones uterinas.

Comentario final: Realizar una anamnesis y exploración física adecuada. Para un tratamiento exitoso del feocromocitoma durante embarazo depende de una vigilancia

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

cuidadosa y disponibilidad de un equipo de especialistas con experiencia. Realizar asesoramiento genético según edad, antecedentes familiares y tipo tumor.

Bibliografía

1. Cano Megías M, Rodríguez Puyol D, Fernández Rodríguez L, Sención Martínez GL, Martínez Miguel P. Nefrologia. 2016; doi: 10.1016/j.nefro.2016.03.010.
2. Lu Y, Li P, Gan W, Zhao X, Shen S, Feng W, Xu Q, Bi Y, Guo H, Zhu D. Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2016 May 24. [Epub ahead of print].

Palabras clave: Paraganglioma. Feocromocitoma. Pheochromocytoma. Pregnancy. Catecolamines.

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