Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):16

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1058 - Doctor, no me valen los pantalones

J.A. Esteves Baldo[a], S. Rodríguez Concheso[b], C. del Pozo Vegas[c], V.M. Hortigüela del Cura[d], C. Laserna del Gallego[e] y C. López Villar[f]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Circular. Valladolid. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Canterac. Valladolid. [c]Médico de Familia. Hospital Clínico Universitario. Valladolid. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Victoria. Valladolid. [e]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla I. Valladolid. [f]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Magdalena. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 21 años de edad quien acude a la consulta de atención primaria por control de anemia ferropénica. A la anamnesis la paciente refiere menometrorragia de dos meses de evolución y ganancia ponderal que observa por aumento de talla del pantalón.

Exploración y pruebas complementarias: Aumento de circunferencia abdominal. Abdomen duro, sin defensa. A la palpación tumoración dura, renitente, no móvil, irregular y bien delimitada que abarca fosa iliaca derecha y llega a reborde costal derecho pasando por línea media abdominal. En centro de AP. Ecografía abdominal: Tumoración aparentemente dependiente de ovario derecho. Ovario izquierdo con quiste de 3 cm. Útero no visto en la exploración.

Juicio clínico: Cistoadenoma tipo borderline ovario derecho, ureterohidronefrosis grado III.

Diagnóstico diferencial: Quistes folicular, endometrioma, quiste tecaluteínico, carcinoma metastásico, riñón pélvico.

Comentario final: Se envía al hospital de forma urgente donde se realiza ecografía ginecológica: tumoración dependiente de OD con zona sólida aspecto papilar en su

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

interior. OI con quiste de 3 cm sugestivo de endometriosis. Analítica: anemia ferropénica moderada. Marcadores tumorales: Ca 12.5 (530 U/ml). Ca 19.9, alfa-fetoproteína, B-HCG, LDH normales. Resonancia: gran tumoración abdominopélvica de contornos bien definidos, dependiente de ovario derecho, de 23 × 19 × 9 cm. quística, unilocular, sin tabiques internos, con pequeños polos sólidos-proyecciones papilares internas que realzan con el contraste. Provoca desplazamiento de asas intestinales y comprime el uréter derecho originando ureterohidronefrosis grado III. E ingresa para tratamiento quirúrgico, realizando toma de lavado de cavidad para estudio citológico, anexectomía derecha tras identificación de uréter. Anatomía patológica: Tumor borderline de ovario derecho. Citología para lavado peritoneal negativa para células malignas. A día de hoy la paciente se encuentra libre de sintomatología, y en controles por parte de atención primaria y ginecología sin presentar sintomatología y marcadores tumorales negativos.

Bibliografía

1. Seidman JD, Surface epithelial tumors of the ovary. En: Blaustein&#39s pathology of the female genital tract, 5th ed. New York: Kurman Springer Verlag, 2002:791.
2. Seidman JD, Kurman RJ. Pathology of ovarian carcinoma. Hematol Oncol Clin North Am. 2003;17:909.

Palabras clave: *Masa abdominal. Ovario. Borderline.*

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