



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3489 - Tumor Primario Múltiple

J.J. Artiles Ivonnet^a, J. Gutiérrez Calderín^b, G.D. Godoy Pérez^b, E. Martín Bethencourt^c, L. Dueñas Rosquete^d, M.J. Artiles González^e, O. Concepción Crespo^b y S. Bordón Suarez^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Telde. Gran Canaria. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Las Palmas. Gran Canaria. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Agüimes. Gran Canaria. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Doctoral. Gran Canaria. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Maspalomas. Gran Canaria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente masculino 65 años, fumador 20 cig/d × 30 años, DMII, que comienza hace 15 días con cuadro de dolor abdominal difuso a tipo cólico acompañado de astenia, anorexia, pérdida de peso y cambios en el hábito intestinal, estreñimiento y escaso bolo fecal, desde hace 3 días vómitos posprandiales, refiere esputos con escasa sangre el mes anterior.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen: dolor difuso a la palpación profunda sin reacción peritoneal, TR: próstata normal, no tumor. Resto examen físico nada a señalar. Se decide realizar Rx abdomen simple y tórax: Encontrando en abdomen aumento del patrón gaseoso sin niveles y en tórax tumor en LSD. Colonoscopia: masa estenosante a nivel ángulo esplénico Bx: adenocarcinoma. Punción transbronquial: citología positiva para malignidad compatible con adenocarcinoma.

Juicio clínico: Tumor múltiple primario.

Diagnóstico diferencial: Tumores metacrónicos, metástasis.

Comentario final: Los tumores primarios múltiples son neoplasias que se presentan en un mismo sujeto simultánea o sucesivamente, cumpliendo los siguientes criterios: patrón de malignidad definida; uno no debe ser metástasis del otro; pueden estar en el mismo órgano sin tener conexión entre ellos; tienen evolución natural independiente; cada uno tiene sus síntomas propios y uno puede ser un hallazgo encontrado durante el estudio del otro. Su frecuencia está aumentado por la mejoría de los medios diagnósticos y el aumento de la longevidad de la población por lo cual debemos sospecharlos en pacientes como el que presentamos.

Bibliografía

1. las Heras Alonso MM, Gelabert Mas A. Tumores primarios múltiples independientes y segundas neoplasias primarias. Relación con el hábito de fumar. Actas Urol Esp. 2010;34:516-21.
2. Gonzalo Hernández C, Sanz Baena S, Cabeza Osorio L, et al. Tumores primarios múltiples. Rev Clin Esp. 2015;215(Espec Congr):796.

Palabras clave: Tumores primarios. Tumores múltiples.