Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):100

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1089 - Del meteorismo al adenocarcinoma ovárico terminal

L.M. Sáez García[a], L. Latorre Rodríguez[b] y A.M. Moreno Rodríguez[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto Puntales. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 84 años con los antecedentes personales de padecer hipertensión arterial y glaucoma intervenido quirúrgicamente, que acude a nuestra consultar durante un mes y en varias ocasiones por presentar distensión abdominal y cuadro de estreñimiento sin asociar fiebre, ni síndrome constitucional ni otra clínica, realizándose exploración y pruebas complementarias y diagnosticándose de meteorismo. Ante la persistencia de los síntomas, la paciente acude a urgencias.

Exploración y pruebas complementarias: En cuanto a la exploración, presenta buen estado general, hemodinámicamente estable. Auscultación normal salvo por disminución del murmullo vesicular en base derecha. Abdomen distendido con oleada ascítica no a tensión (en el servicio de urgencias), no doloroso, sin otros hallazgos. Respecto a las pruebas complementarias, solicitamos en atención primaria radiografía de abdomen, que muestra gran cantidad de gases sin otros hallazgos. Durante su estancia en urgencias e ingreso hospitalario se realiza analítica (donde destaca LDH 340 U/L y PCR 122,4 mg/L, CA 125: 318,9 U/ml (normal hasta 35) y CA 15,3: 108 U/ml (normal hasta 30), resto normal), Radiografía tórax, ecografía abdominal y ginecológica así como TAC toracoabdominopélvico que muestran neoplasia ovárica bilateral que atrapa sigma con abundante cantidad de ascitis e implantes peritoneales así como derrame pleural derecho.

Juicio clínico: Finalmente el diagnóstico fue de adenocarcinoma ovárico estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Habría que realizar diagnóstico diferencial con cuadros de estreñimiento funcionales, así como fallo hepático e insuficiencia cardiaca congestiva (por la ascitis y derrame pleural que presentaba) y diagnóstico de fibroma ovárico (que puede cursar con síndrome de Meigs).

Comentario final: La aplicabilidad de este caso para la Medicina Familiar y Comunitaria se basa en la importancia de una correcta anamnesis y exploración física.

Bibliografía

1. Rodríguez García JL, Arevalo Serrano J, et al. Diagnóstico y Tratamiento Médico. GreenBook.

Palabras clave: Cáncer de ovario. Síndrome de Meigs.

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