Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3492

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3338 - DOCTORA, ME ENCUENTRO HINCHADA

M. González Albóniga-Menor[a], A. González Gamarra[a], A. Pérez de Castro Martínez[a], M. de las Cuevas Miguel[a], O. Arredondo Hortigüela[a] y A. Salvador Calvo[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Goya. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 51 años con reflujo gastroesofágico, estreñimiento y esquizofrenia paranoide, hiperfrecuentadora. Acude derivada por su médico de familia al Servicio de Urgencias para descartar apendicitis por dolor abdominal en fosa iliaca derecha de 3 días de evolución. No refiere fiebre ni cambios en su ingesta alimentaria. Refiere llevar 4 meses con distensión abdominal. Niega dolor torácico, niega clínica respiratoria y miccional. No refiere otros síntomas asociados.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen globuloso, con timpanismo normal en piso abdominal superior, pero francamente mate en piso abdominal inferior. Masa indurada en hipogastrio, en planos profundos, no desplazable. Dolor a la palpación en fosa ilíaca derecha. Blumberg negativo, Rovsing negativo, Psoas negativo, Murphy negativo. Irritación peritoneal dudosa. Resto de exploración normal. Analítica sanguínea: sin alteraciones reseñables. Ecografía abdominal: masa en hipogastrio de aspecto quístico, con áreas trabeculadas, de probable origen ginecológico. Se deriva a la paciente a las consultas de Ginecología, donde se realiza una eco-doppler ginecológica y una posterior laparotomía exploratoria, donde se confirma la existencia de un tumor mucinoso de origen ovárico, en estadio pT1pN0 pMx.

Juicio clínico: Tumor mucinoso de ovario.

Diagnóstico diferencial: La distensión abdominal es un síntoma inespecífico que puede relacionarse con numerosas patologías de diversos orígenes; puede deberse a patología digestiva de origen gástrico, intestinal, hepático (por ejemplo infecciones, obstrucciones, procesos oncológicos...); por otro lado, la distensión abdominal también puede ser un síntoma de diferentes procesos ginecológicos, que no se deben pasar por alto.

Comentario final: Es vital realizar una historia clínica minuciosa y no pasar por alto hallazgos que podrían resultar irrelevantes si únicamente se toma en cuenta el motivo de consulta actual de la paciente. Por otro lado, es muy importante no dejarse influenciar por los antecedentes personales del paciente al a hora de realizar un juicio clínico.

Bibliografía

1. Chen L, Berek JS Epithelial carcinoma of the ovary, fallopian tuve, and peritoneum: Clinical

features and diagnosis. UpToDate, 2016.

Palabras clave: Distensión abdominal. Cáncer ovárico.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.