



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1027 - ABDOMINALGIA Y AUMENTO DE PESO

D. Martínez Osorio^a, R. Rodríguez Valenzuela^b, C. Montilla Castillo^c, M. Reyes Urbina^a, A. Mancebo Alor^d y G. Ayala Gonzales^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamazo. Valladolid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Valladolid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla II. Valladolid.

^dMédico de Familia. Centro de Salud de Tudela de Duero. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 36 años sin antecedentes médicos de interés, que consulta por abdominalgia localizada en hipogastrio que se irradia a región lumbar de varios meses de evolución, aumento de peso no cuantificado y del perímetro abdominal, sin otro síntoma asociado.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 156/90. FC 72 lpm. Auscultación cardiopulmonar sin alteración, El abdomen de aspecto gestacional y globuloso se palpa gran masa que ocupa hipogastrio hasta epigastrio sin signos de irritación peritoneal. Se realiza ecografía en el centro de salud observándose masa de contenido anecogénico sin poder medir sus dimensiones, sin líquido libre en cavidad, ante los hallazgos se pauta analgesia parenteral y se deriva a urgencia donde realizan pruebas complementarias (hemograma, bioquímica, sistemático de orina y coagulación normal). Test de gestación negativo. Escáner abdominal que muestra masa de contenido líquido, de 34 × 28 × 24 cm en sus 3 ejes proveniente de ovario que comprime y desplaza asas intestinales y órganos adyacentes sin más hallazgos. Ingresa en Ginecología realizan marcadores tumorales negativos y se programa cirugía (quistectomía y ooforectomía izquierda). El análisis de anatomía patológica mostró cistadenoma mucinoso de ovario. La paciente ha evolucionado favorablemente.

Juicio clínico: Cistadenoma mucinoso de ovario.

Diagnóstico diferencial: Tumores del tracto digestivo, embarazo, tumores de endometrio.

Comentario final: El cistadenoma mucinoso de ovario comprende el 15-25% de todos los tumores ováricos, su pico de incidencia es entre los 20-50 años de edad, el 85% son benignos, el 6% son de bajo potencial maligno y un 9% son tumores invasivos. Proviene de la metaplasia del epitelio germinal de revestimiento no suelen causar síntomas salvo que alcancen grandes tamaños y compriman estructuras vecinas.

Bibliografía

1. Ben-Awi L, Smorgick N, Tovbin J, Fuchs N, Halperin R, Pansky M. Does intraoperative spillage of benign ovarian mucinous cystadenoma increase its recurrence rate? Am J Obstet Gynecol. 2010;202(2):142.e1-5.
2. Liu JH, Zanotti KM. Management of the Adnexal Mass. Obstet Gynecol. 2011;117:1413-28.

Palabras clave: Masa abdominal. Cistadenoma de ovario. Quiste gigante de ovario.