



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4305 - DETRÁS DE UNA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

E. Romero Cantero<sup>a</sup>, C. Bureo Nogales<sup>b</sup>, F. Caminero Ovejero<sup>a</sup> y A. Carrasco Fernández<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º de año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Acude a nuestras consultas un paciente de 74 años con AP de HTA, EPOC, ulcera péptica por H pylori e intervenido de próstata hace más de 20 años, que refiere que desde hace 3-4 días las heces son muy oscuras. No refería fiebre tampoco dolor abdominal ni náuseas y/o vómitos. No ingesta de AINEs anteriormente.

**Exploración y pruebas complementarias:** ACP sin cambios a exploraciones previas, Abdomen; hepatomegalia de 2 dedos aproximadamente y tacto rectal con heces de aspecto melánico. Ante la clínica y la exploración decidimos derivar a urgencias para completar estudio. Una vez en urgencias cursó ingreso en Digestivo donde le realizaron EDA con toma de biopsias, con resultado de neoplasia gástrica ulcerada, posteriormente se amplió el estudio con PET-TC donde no tenía afectación a distancia.

**Orientación diagnóstica:** Linfoma no Hodgkin B de alto grado con afectación gástrica.

**Diagnóstico diferencial:** Mononucleosis infecciosa, sarcoma mielóide, carcinoma nasofaríngeo, tumor de células germinales.

**Comentario final:** El linfoma no Hodgkin tipo B es el linfoma más frecuente y su incidencia aumenta con la edad. Se caracterizan por un alto índice de crecimiento y los síntomas dependen de la localización tumoral. El diagnóstico se realiza mediante estudio anatomopatológico. Nuestro paciente recibió tratamiento con QT y posteriormente tuvo una recidiva amigdalar por que actualmente continúa con tratamiento y pendiente de evolución.

### Bibliografía

1. Lenz G, Staudt LM. Aggressive lymphomas. N Engl J Med. 2010;362:1417-29.
2. Barrans S, Crouch S, Smith A, et al. Rearrangement of MYC is associated with poor prognosis in patients with diffuse large B-cell lymphoma treated in the era of rituximab. J Clin Oncol. 2010;28:3360-5.
3. Armitage JO. My Treatment Approach to patients with Diffuse Large B-Cell Lymphoma. Mayo Clin Proc. 2012;87:161-71.

**Palabras clave:** Melena. Hemorragia. Linfoma.