Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 2506

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/1620 - NO ERA DISPEPSIA FUNCIONAL

M. Fayos Pérez[a], J. Llopart[b], M. Ramos Oñate[c] y A. del Rey Rozas[d]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.[b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de El Sardinero. Santander. Cantabria.[c]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander.[d]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puertochico. Santander.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 56 años con antecedentes de dislipemia, hiperuricemia, tiroidectomía por bocio multinodular quístico, colecistectomía por colelitiasis y dolor abdominal crónico de un año de evolución con realización de ecografía hace un año con único hallazgo de hepatopatía por depósito; que acude a urgencias por dolor en hipogastrio de un mes de evolución, que no cede con paracetamol y aumenta de forma progresiva en la última semana asociando náuseas y aumento de perímetro abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, abdomen distendido, blando y depresible, doloroso de forma generalizada, sin peritonismo. Analítica, fórmula y elemental y sedimento normales. CA 125 430,0 U/mL, Se realiza ecografía abdominal, con los hallazgos de carcinomatosis peritoneal, ascitis, y masas anexiales bilaterales.

Orientación diagnóstica: Carcinomatosis peritoneal secundaria a neoplasia ovárica.

Diagnóstico diferencial: Dispepsia funcional, coledocolitiasis, obstrucción intestinal, cirrosis. neoplasia gastrointestinal.

Comentario final: El cáncer de ovario es la causa más frecuente de carcinomatosis peritoneal en las mujeres. La mayoría de los casos se presentan con enfermedad avanzada y diseminada al diagnóstico, lo cual conlleva una alta mortalidad. La mayoría de las mujeres con cáncer de ovario tienen síntomas gastrointestinales antes de su diagnóstico, como dolor abdominal, náuseas, aumento del perímetro abdominal, anorexia o plenitud tras las comidas. Se debe sospechar de cáncer de ovario cuando estos síntomas no alivian con medicación habitual y se repiten intermitentemente a lo largo de los meses. En mujeres con la persistencia de estos síntomas, es conveniente la realización de una adecuada exploración física, y la realización de ecografía o petición de marcadores tumorales de forma ambulatoria para obtener un diagnóstico precoz, en la medida de lo posible.

Bibliografía

1. Rauh-Hain JA, Krivak TC, del Carmen MG, et al. Ovarian Cancer Screening and Early Detection in the General Population. Rev Obstet Gynecol. 2011;4(1):15-21.
2. Goff BA, Mandel LS, Melancon CH, et al. Frequency of symptoms of ovarian cancer in women presenting to primary care clinics. JAMA. 2004;291(22):2705-12.

3. Goff BA, Mandel LS, Drescher CW, et al. Development of an ovarian cancer symptom index: possibilities for earlier detection. Cancer. 2007;109(2):221-7.

Palabras clave: Dolor abdominal. Neoplasia ovárica. Ascitis.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.