



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/822 - VÓMITOS PERSISTENTES. A PROPÓSITO DE UN CASO

E. López Berrocal^a, M. Argudo Lobatón^b y E. Vázquez Gandullo^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Ubrique. Cádiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Barrio Bajo. Cádiz. ^cFEA de Neumología. Hospital Punta de Europa.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 64 años consulta por vómitos persistentes pese antieméticos, por lo que se decide derivación para ingreso. Antecedentes personales: no alergias. Trastorno bipolar. Neo de mama hace 5 años, sin seguimiento posterior. Fumadora. EPOC. IQ. Colectectomía en enero-2018. Tratamiento: valproico, amitriptilina, levogastrol, symbicort, omeprazol, lorazepam.

Exploración y pruebas complementarias: COC, BHYP. Sin focalidad neurológica. Auscultación pulmonar: hipoventilación. ABD: blando doloroso en hipogastrio, sin masas ni megalias. No defensa. Hemog: leucocitos 11.200. Plaquetas 636.000. BQ. PCR 1,7. En pruebas de imagen se aprecian metástasis en tórax, abdomen y cráneo con abundante edema perilesional. Pautan tratamiento con morfina y corticoides con mejoría clínica.

Orientación diagnóstica: Vómito central (metástasis cerebral).

Diagnóstico diferencial: Vómitos reflejos, gástricos, vestibular, gravídicos, psicógenos...

Comentario final: El vómito es un síntoma banal y frecuente en primaria. En pacientes oncológicos con vómitos o síntomas persistentes se debe de descartar la posibilidad de metástasis.

Bibliografía

1. Seow H, Barbera L, Sutradhar R, et al. Trajectory of performance status and symptom scores for patients with cancer during the last six months of life. *J Clin Oncol*. 2011;29(9):1151-8.
2. Vayne-Bossert P, Haywood A, Good P, et al. Corticosteroids for adult patients with advanced cancer who have nausea and vomiting (not related to chemotherapy, radiotherapy, or surgery). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 7. Art. No.: CD012002.

Palabras clave: Vómitos. Metástasis. Corticoides.