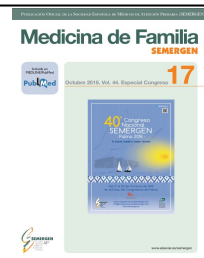




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3917 - CÓLICO NEFRÍTICO MENSUAL

M. Flores Marcos^a, M. Díaz García^b y E. Nortes Cañizares^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Vega Baja. Alicante. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almoradí. Alicante. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orihuela I. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 34 años que acude a Urgencias del Centro de Salud por dolor en región lumbar, que según refiere en la anamnesis le repite con una frecuencia de una vez al mes. En la exploración destaca PPR izquierda positiva. Se realiza tira urinaria siendo esta normal, por lo que se decide realizar ecografía a nivel abdominal en el propio centro de salud, donde se evidencia formación en anejo izquierdo, de unos 2,5 cm de diámetro, por lo que es derivado a Urgencias hospitalarias de Ginecología para realizar eco vaginal. No consta de antecedentes médicos personales de relevancia, salvo una cesárea electiva por feto de FIV.

Exploración y pruebas complementarias: Anatomía patológica: el anejo derecho lleva trompa de 5 × 0,7 cm y ovario quístico de 7 × 5,5 cm. El anejo izquierdo lleva trompa de 4 × 0,3 cm y ovario de 5,5 × 3 cm. Micro: no consta. Eco TV: útero en anteflexión, lateralizado, endometrio engrosado de 9 mm; en Douglas formación de 8 × 6 cm y adyacente a éste se evidencia otra formación 2,5 cm que puede corresponder a OI, ambos compatibles con endometrioma. Escasa lámina de líquido libre en Douglas.

Orientación diagnóstica: Dadas las características de la temporalidad de los síntomas que presenta la paciente, se sospecha de la existencia de patología ginecológica concomitante.

Diagnóstico diferencial: Cólico nefrítico. Pankreatitis aguda. Lumbalgia mecánica.

Comentario final: La utilidad de la ecografía en la Consulta de Atención Primaria permite enfocar y orientar de una manera mucho más precisa las patologías de los pacientes. Es una técnica barata, y fácil de realizar que evita derivaciones innecesarias y disminuyendo las listas de espera, sobre todo de ecografía a nivel abdominal.

Bibliografía

1. Bassiouny D, El-Baz MA, Gamil TM, et al. Endometriosis-associated Ovarian Cancer is a Subset With a More Favorable Outcome and Distinct Clinical-pathologic Characteristics. *Int J Gynecol Pathol*. 2018.
2. Roman H, Chanavaz-Lacheray I, Ballester M, et al. High postoperative fertility rate following surgical management of colorectal endometriosis. *Hum Reprod*. 2018.

Palabras clave: Endometrioma. Ecografía.