



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2272 - NEOPLASIA GÁSTRICA EN ECOGRAFÍA HIDROGÁSTRICA

T. Corcóstegui Cortina<sup>a</sup>, P. Bañuelos Peña<sup>b</sup>, A. Ogando Castillo<sup>b</sup> y C. Herrera Carcedo<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamonal Antigua. Burgos. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Briviesca. Burgos.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 68 años que vive en medio rural con antecedentes personales de enolismo crónico, hemorragia digestiva alta en 2004 y 2008, que consulta a su médico de Atención Primaria por molestias abdominales referidas a zona lumbar derecha irradiadas hacia FID coincidiendo con síndrome miccional, solicitando ecografía abdominal sospechando una posible litiasis renal.

**Exploración y pruebas complementarias:** Durante la ecografía abdominal realizada una semana después en el propio Centro de Salud se objetiva una escasa repleción vesical para poder realizar la valoración solicitada, instando a la paciente a ingerir más agua. Al llenar la cavidad gástrica se puso de manifiesto un engrosamiento focal hipoecoico de unos 8 × 3,6 cm que mostraba actividad vascular interna al estudio con Doppler-color. Esta masa se localizaba en la porción proximal del estómago y sobresalía de la pared gástrica, por su cara externa, contactando con la cara posteroinferior del lóbulo hepático izquierdo. Este hallazgo se consideró como sugestivo de posible neoformación gástrica. La paciente fue derivada de forma preferente al Servicio de Digestivo, realizándose gastroscopia antes de que pasara un mes tras su consulta a su médico de cabecera, con el hallazgo de una región de varios cm de tamaño a nivel pericardial con aspecto ulcerado en su porción central con pliegues en la periferia de aspecto infiltrado, de la que se tomaron biopsias múltiples, quedando pendiente el resultado de la anatomía patológica.

**Orientación diagnóstica:** La gastroscopia fue informada como neoplasia de fundus gástrico.

**Diagnóstico diferencial:** Neoplasia gástrica. Hepatocarcinoma. Formación quística.

**Comentario final:** La rapidez del acceso a la ecografía en Atención Primaria permitió orientar el diagnóstico y una derivación precoz de la paciente a la consulta de Digestivo.

### Bibliografía

1. Segura Cabral JM, et al. Ecografía Digestiva. 2008; p. 233-47.
2. Sánchez Barrancos IM, Tranche Iparraguirre S. Razones para la pertinencia de la ecografía realizada por los médicos de familia. Atención Primaria. 2015;47(5):261-3.
3. Martínez Ares D, Alonso Aguirre PA, Martín-Granizo Barrenechea I, et al. Utilidad de la ecografía en el diagnóstico de los pacientes con sospecha de neoplasias del tubo digestivo. Revista Española de Enfermedades Digestivas. 2008;100(9).

**Palabras clave:** Neoformación. Ecografía. Hidrogástrica.