



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2082 - MUJER 22 AÑOS CON EPIGASTRALGIA Y DISNEA

L. Vilela Miquel y L. Martín Molín

Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Acacias. Elda. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 22 años, sin antecedentes, acude a su MAP por primer episodio leve de epigastralgia, distensión abdominal y meteorismo, sin otra sintomatología. Se pauta cidine 1 mg/12h y omeprazol 20 mg/24h. Vuelve tras persistencia sintomática, se solicita estudio con AS no se realiza por acudir a urgencias hospitalarias por disnea, empeoramiento de lo previo.

Exploración y pruebas complementarias: TA 166/127 mmHg, Sat 93%, Afebril. FC 130 lpm. Auscultación: rítmica sin soplos, hipoventilación en base derecha. Abdomen: distendido, duro, doloroso en epigastrio e HD, sin masas ni megalias. AS: Bilirrubina total 1,30 mg/dL; GOT 285 UI/L, GPT 205 UI/L, DD 3.226 ng/mL. Q 41%. GA: pH 7,512; pCO₂ 16,1; pO₂ 67,9; HCO₃ 12,8 mmol/L; DA-aO₂ 55,7 mmHg. ECG: TS T neg III. Test embarazo negativo. TAC abdominal: masa retroperitoneal vs suprarrenal derecha, invade VCI y AD. Trombosis venas hepáticas y ascitis. Angio-TAC torácico: tumoración intraauricular derecha, TEP bilateral lobar y segmentario.

Orientación diagnóstica: Se sospechó dispepsia en primer lugar, en urgencias se descartó embarazo por lo que la disnea y la distensión oriento a TEP 2º a patología tumoral abdominal que resultó ser un carcinoma suprarrenal estadio IV.

Diagnóstico diferencial: H. pylori. ERGE. Tumor retroperitoneal, gástrico, suprarrenal/renal, hepato-bilio-pancreático.

Comentario final: Los carcinomas suprarrenales son poco frecuentes, agresivos, funcionales o no funcionales, presentándose como masa o incidentaloma. En general, son comunes, benignos, no funcionales e incidentalomas. TC, RM, PET se localizan metástasis, esta paciente presentó metástasis pulmonares, recidiva locorregional y suprarrenal contralateral. El tratamiento curativo es la tumorectomía. Tras progresión, está en tratamiento actual con mitotano. A pesar de las posibilidades terapéuticas, presenta en general, mal pronóstico.

Bibliografía

1. Albero R. Tratamiento terapéutico del carcinoma suprarrenal. Endocrinología y Nutrición. 2006;53(7):458-66.
2. Lacroix A. Clinical presentation and evaluation of adrenocortical tumors. UpToDate, 2017.
3. Lacroix A. Treatment of adrenocortical carcinoma. UpToDate, 2017.

Palabras clave: Carcinoma suprarrenal. Incidentaloma.