

424/2168 - CISTOADENOMA MUCINOSO

C. Sánchez Muñoz¹, T. Garrote Florencio² e I. Barón Igeño¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Talavera la Real. Badajoz. ²Médico de Familia. Centro de Salud Talavera la Real. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 29 años de edad sin antecedentes personales de interés que acude a la consulta de su médico de atención primaria refiriendo un aumento progresivo y lento del perímetro abdominal durante los últimos meses. No alteraciones del ritmo intestinal. No alteraciones de la menstruación.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Bien hidratada y perfundida. Abdomen distendido y globuloso, blando y depresible. No doloroso. En la palpación se percibe una masa indolora y móvil en mesogastrio mayor de 10 cm. Percusión mate sobre la masa y timpanismo en vacío derecho. Test de gestación: negativo. Pruebas complementarias: Se realiza ecografía abdominopélvica en el Centro de Salud observándose una masa quística uniloculada de gran tamaño con vesículas en su interior que ocupa la práctica totalidad del abdomen anterior sin poder precisar su origen. Se solicita TAC preferente desde el Centro de Salud que se informa: "Voluminosa tumoración de naturaleza quística, uniloculada, localizada en cavidad abdómino-pélvica de aproximadamente 18 × 10,5 × 23 cm (axial × A-P × long.) que presenta algún septo fino intracavitario alcanzando cranealmente la unión epi-mesogastrio y caudalmente contactando con útero. Rechaza asas intestinales e impronta la cavidad vesical. No aumentos ganglionares patológicos". Derivamos a Ginecología para completar estudio, decidiéndose tratamiento quirúrgico.

Orientación diagnóstica: Cistoadenoma mucinoso.

Diagnóstico diferencial: Los procesos más frecuentes que pueden cursar con distensión abdominal: gestación, ascitis, quistes y tumores (de origen ginecológico o digestivo).

Comentario final: La orientación diagnóstica de tumoración abdominal en mujeres jóvenes con test de gestación negativo se delimita hacia tumores sólidos o quísticos con una ecografía, prueba rápida y no agresiva realizable de manera inmediata en el Centro de Salud. De esta manera se agiliza el proceso diagnóstico y terapéutico. La posibilidad de solicitar TAC desde Atención Primaria nos permite derivar al servicio adecuado sin dilatar el tiempo de espera de tratamiento.

Bibliografía

1. Nwobodo EI. Giant mucinous cystadenoma: Case report. Nigerian Journal of Clinical Practice. 2010.
2. Foula, MS, AlQattan AS, AlQurashi AM, et al. Incidentally discovered huge retroperitoneal mucinous cystadenoma with successful laparoscopic management: Case report. International Journal of Surgery Case Reports. 2019.

Palabras clave: Cistoadenoma mucinoso. Tumores germinales.