



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/292 - DOCTOR, ME DUELE LA BOCA DEL ESTÓMAGO

A. Llanes Mena¹, O. Rodríguez Peña¹, Y. Echemendía Cabadilla² y E. García Fera³

¹Médico de Familia. CAP Viladecans. Barcelona. ²Médico de Familia. Centro de Atención Primaria Viladecans. Barcelona. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Bartomeu Fabrès Anglada. Gavà. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 61 años, con antecedentes de leucemia linfática crónica, diabetes tipo 2 e hipertensión arterial, que refiere pérdida de peso de 8 kilogramos en los últimos 4 meses, dolor abdominal epigástrico, tos seca, no estreñimiento ni disfagia. Actualmente en tratamiento con omeprazol. En fibrogastroscoopia de hace 5 meses realizada por epigastralgia presentaba úlcera gástrica. Antecedentes Personales: ex fumador; Padre con cáncer de pulmón.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen doloroso en epigastrio a la palpación superficial. No se palpan masas ni megalias. Resto del examen anodino. Analítica: leucocitosis (LLC), bioquímica normal. Sangre oculta en heces negativa. Radiografía tórax: radiopacidad retrocardíaca. Fibrogastroscoopia (FGC) actual: a 28 centímetros de arcada dentaria no se puede progresar por notarse un tope. Tomografía axial computada torácica: Proceso neofornativo en mediastino posterior de 72 × 65 × 65 mm, bien delimitado, de predominio hipodenso y con calcificaciones agrupadas, en íntimo contacto con esófago que se encuentra comprimido y desplazado en sentido anterior.

Orientación diagnóstica: Proceso neofornativo en mediastino.

Diagnóstico diferencial: Úlcera gástrica (presente en FGC de hace 5 meses), GIST esofágico, Sarcoma sinovial, Metástasis de tumores primarios como adenocarcinoma mucinoso digestivo, u osteosarcoma, condrosarcoma, tiroides, testicular.

Comentario final: Paciente que llevaba varios meses con epigastralgia, se había realizado FGC por mutua 5 meses previos al diagnóstico y estaba en tratamiento, pero sin mejoría. El dolor en la boca del estómago era diferente. Se realizaron las pruebas pertinentes desde Atención Primaria y el paciente presentaba, luego de realizar biopsia de lesión, neoplasia maligna pobremente diferenciada compatible con neoplasia mesenquimal maligna/sarcoma indiferenciado de alto grado.

Bibliografía

1. Berry MF, Muller NL, Friedberg JS, Midthun DE. Approach to the adult patient with a mediastinal mass. Uptodate.com [Sede Web]. Última revisión abril 2019. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-adult-patient-with-a-mediastinal-mass>.

Palabras clave: Tumor mediastino. Neoplasia mesenquimal.