



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3508 - ATENTOS A LOS SÍNTOMAS DE ALARMA

D. Barba Orejudo¹, J. Hernández Zapata², C. Martín Paredes³ y M. Cano Ruíz³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Yunquera de Henares. Guadalajara. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Balconcillo. Guadalajara. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 57 años de edad, con antecedentes personales de hipertensión arterial y dislipemia, que acude a nuestra consulta de centro de salud refiriendo dolor abdominal generalizado, pérdida de apetito y pérdida de 6 kg de peso en los últimos tres meses. La paciente no refiere alteraciones del ritmo intestinal. No ha presentado fiebre durante este periodo de tiempo. Ninguna otra sintomatología preguntando por aparatos y sistemas.

Exploración y pruebas complementarias: Peso: 78,3 kg (no tenemos peso previo). Buen estado general. Bien hidratada y perfundida. Eupneica en reposo. Auscultación cardiopulmonar sin alteraciones. Abdomen: blando y depresible, dolor a la palpación de manera difusa, no se palpan masas ni visceromegalias. Blumberg y Murphy negativos. No signos de irritación peritoneal. Resto del examen físico sin alteraciones. Se realiza analítica con valores dentro de la normalidad, por lo que se solicita ecografía abdominal en la que se observa tumoración de aproximadamente 13 × 12 cm que parece depender de ovario derecho. Resto de estudio ecográfico dentro de la normalidad.

Orientación diagnóstica: Tumor de ovario.

Diagnóstico diferencial: Tumor gastrointestinal. Enfermedad inflamatoria intestinal.

Comentario final: Es importante prestar atención a los síntomas de alarma que presenta la paciente. Para ello, es recomendable realizar una buena anamnesis y preguntar por dichos síntomas. La paciente, solo comentaba dolor abdominal generalizado, pero después de preguntarle, confesó que llevaba tres meses con pérdida de apetito y peso. Por otra parte, si la paciente continúa con sintomatología clínica, y la analítica es normal, es importante seguir con el estudio, por ello solicitamos la ecografía abdominal desde Atención Primaria.

Bibliografía

1. Aghajanian C, Blank SV, Goff BA, et al. OCEANS: a randomized, double-blind, placebo-controlled phase III trial of chemotherapy with or without bevacizumab in patients with platinum-sensitive recurrent epithelial ovarian, primary peritoneal, or fallopian tube cancer. J Clin Oncol. 2012;30(17):2039-45.
2. American Joint Committee on Cancer. Ovary and Primary Peritoneal Carcinoma. In: AJCC Cancer Staging Manual, 7th ed. New York: Springer; 2010: p. 419-28.

Palabras clave: Tumor. Ovario. Astenia.