

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

424/2888 - DIETA HIPOSÓDICA, INGESTA HÍDRICA ABUNDANTE Y ECOGRAFÍA PREFERENTE

M. Bentué Oliván¹, A. Huertas Harguindegay¹, B. Puntes Felipe² y M. León Latre³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Jota. Zaragoza. ²Médico de Familia. Centro de Salud Actur Norte. Zaragoza. ³Médico de Familia. Centro de Salud La Jota. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 45 años sin antecedentes personales de interés, consulta por distensión abdominal de varios meses de evolución hasta hacerse muy llamativa en las últimas semanas. En la última analítica, realizada de rutina hace un mes destacaba creatinina 1,14 mg/dl y FG 69,47 ml/min, que el paciente relacionó con escasa ingesta hídrica, asimismo en anterior consulta se detectó en cribado oportunista cifras elevadas tensión arterial, confirmándose HTA mediante AMPA.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen: globuloso, difícilmente depresible, palpación de dudosa masa a nivel de hemiabdomen derecho, no signos de irritación peritoneal ni semiología ascítica. Resto de la exploración sin interés. Ecografía abdominal: moderada dilatación de vía excretora renal derecha. Se recomienda completar estudio con TC abdominal. TC abdominal: Gran masa de localización mesentérica derecha sugestiva de liposarcoma mesentérico que produce compresión extrínseca de uréter derecho a nivel ilíaco y ectasia grado II renal derecha no obstructiva. Biopsia con aguja gruesa ecodirigida, remitiéndose pieza a Anatomía Patológica confirmándose diagnóstico de liposarcoma.

Orientación diagnóstica: Liposarcoma mesentérico de gran tamaño que produce compresión ureteral derecha. pT4N0M0.

Diagnóstico diferencial: Nos encontramos ante un paciente con los siguientes signos guía: distensión abdominal + deterioro de función renal + hipertensión arterial de inicio, lo cual nos haría plantearnos los siguientes diagnósticos diferenciales: Tumor renal: el filtrado glomerular no suele afectarse ya que excepcionalmente son bilaterales. No suelen asociar distensión abdominal por tratarse de estructura retroperitoneal. Tumor suprarrenal (feocromocitoma): al igual que los tumores renales excepcionalmente asocian distensión abdominal por ser retroperitoneales. Típicamente cursan con crisis hipertensivas. Tumoración abdominal con compresión sobre vía urinaria.

Comentario final: Tratamiento: cirugía de exéresis de liposarcoma con participación multidisciplinar (Cirugía General y Urología) con abordaje por laparotomía. Evolución: el paciente presentó evolución favorable, precisando al inicio control por parte de Unidad del Dolor por dolor neuropático en territorio femorocutáneo derecho secundario a la intervención quirúrgica, recibiendo tratamiento con tramadol y pregabalina. Actualmente mejoría del dolor con retirada progresiva de tratamiento analgésico lo que ha permitido reincorporación a su actividad laboral.

Bibliografía

1. Martín Carvajal F, Fontalva Pico AA, Moya Donoso F, et al. Liposarcoma mesentérico primario gigante: una presentación inusual de liposarcoma. Cir esp. 2015;93(Espec Congr):702.

Palabras clave: Liposarcoma. Neoplasias abdominales. Hipertensión.