Semergen. 2020;46(Espec Congr 1):764

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

482/904 - ¿POR QUÉ ME SANGRA EL OMBLIGO?

Z. Pérez García[1], M. González Albóniga-Menor[2], A. González Gamarra[3] y O. Arredondo Hotigüela[3]

[1]Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. [2]Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid. [3]Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 30 años, sin antecedentes de interés que acudió a consulta refiriendo enrojecimiento y sangrado umbilical coincidiendo con el periodo menstrual desde hace 6 meses. Refería ciclos regulares con abundante sangrado y leve dismenorrea, sin dispareunia ni dolores pélvicos. Refería esterilidad de 2 años de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación, sin masas. No lesiones cutáneas visibles en ese momento. Analítica sanguínea: leve anemia ferropénica, sin elevación de reactantes de fase aguda. La paciente se derivó a Servicio de Ginecología donde se realizó una resonancia, apreciándose implantes endometriósicos en región umbilical, cérvix y útero.

Orientación diagnóstica: Endometriosis umbilical primaria.

Diagnóstico diferencial: La orientación diagnostica inicial es clínica, ante un cuadro de hemorragia umbilical debemos pensar en patologías como onfalitis, enfermedades dermatológicas que puedan cursar con sangrado ocasional como psoriasis o eccemas, quistes del uraco o endometriosis, principalmente. En el caso de onfalitis de repetición, tenemos a favor el sangrado ocasional con irritación dermatológica, en contra, que se asocie a periodo menstrual, ausencia de datos de infección en analítica y resolución espontánea sin tratamiento. En cuanto a psoriasis o eccema, a favor tenemos el sangrado ocasional con irritación de la piel, pero en contra la ausencia de lesiones dermatológicas típicas de estas dos patologías, la ausencia de contacto con sustancias irritantes, la resolución sin tratamiento dirigido y la coincidencia con el periodo menstrual. Apoyando un quiste del uraco iría el sangrado ocasional y autolimitado, pero en contra la ausencia de clínica urinaria y de masa en la exploración abdominal. En el caso de endometriosis, a favor tenemos el sangrado ocasional y autolimitado que coincide con la menstruación, así como sangrados menstruales abundantes, dismenorrea y esterilidad.

Comentario final: La endometriosis cutánea umbilical es una patología rara, con una coexistencia de endometriosis pélvica del 14-26%. Debe tenerse en cuenta en pacientes jóvenes con historia de esterilidad, el diagnostico aumenta la probabilidad de resolución de esterilidad.

Bibliografía

1. González J, Solano JA, Valenzuela PL, Martínez E, Zapico A. Endometriosis umbilical primaria. Clin Invest Ginecol Obstet. 40(5):227-230.

Palabras clave: Endometriosis. Ombligo. Hemorragia.

1138-3593 / © 2020 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.