Semergen. 2020;46(Espec Congr 1):875

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

482/119 - LOS JÓVENES TAMBIÉN ENFERMAN: ADENOCARCINOMA DE COLON EN PACIENTE CON POSIBLE SÍNDROME DE POLIPOSIS SERRADA

H. Osaba Esteban[1], E. Álvarez Herraez[2], H. Angulo Ugarte[3] y N. Matthies Baraibar[4]

[1]Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Larrabetzu. Larrabetzu. Vizcaya.[2]Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galdakao. Galdakao. Vizcaya.[3]Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arrigorriaga. Arrigorriaga. Vizcaya.[4]Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Larrabetzu. Larrabetzu. Vizcaya.

Resumen

Descripción del caso: Mujer sana de 36 años, que consultó en Atención Primaria por dolor abdominal de cuatro meses de evolución, relacionado con las ingestas, con leve aumento de su estreñimiento habitual.

Exploración y pruebas complementarias: Destacaba dolor a la palpación de hipogastrio y fosa iliaca derecha, por lo que se solicitó analítica, que resultó normal. Dos meses después, ante persistencia del dolor, se solicitó ecografía abdomino-pélvica preferente, en la que se objetivó engrosamiento segmentario de colon derecho, sugestivo de proceso neoformativo con infiltración transmural y afectación adenopática, que se confirmó mediante TAC toraco-abdomino-pélvica. En colonoscopia se visualizó una estenosis infranqueable en colon ascendente correspondiente a lo hallado en pruebas de imagen, con anatomía patológica de adenocarcinoma. Además, se observaron quince pólipos subcentriméticos a lo largo de colon transverso, descendente, sigma y recto, con anatomía patológica de pólipos hiperplásicos, sugestivos de síndrome de poliposis serrada.

Orientación diagnóstica: Adenocarcinoma de colon derecho y síndrome de poliposis serrada. Ante los hallazgos, se remite a Cirugía para hemicolectomía derecha, con posterior seguimiento en la consulta de Alto Riesgo de Cáncer Colorrectal.

Diagnóstico diferencial: Síndrome polipósico.

Comentario final: Los pólipos colónicos serrados o hiperplásicos son lesiones con potencial de transformación a cáncer colorrectal a través de la “vía serrada” de la carcinogénesis (20-30%), una vía infrecuente de malignización de los pólipos colorrectales, diferente de la vía adenoma-carcinoma clásica. El síndrome de poliposis serrada se caracteriza por la presencia de múltiples pólipos serrados en el colon, con gran predisposición al desarrollo de cáncer colorrectal, típica de personas jóvenes entre 40-60 años, por lo que no debemos subestimar síntomas como dolor abdominal crónico, alteración del ritmo intestinal, rectorragia o síndrome general, a pesar de presentarse en pacientes jóvenes. Los pacientes con síndrome de poliposis serrada y sus familiares requieren valoración multidisciplinar y vigilancia endoscópica para detectar precozmente la progresión maligna de los pólipos.

Bibliografía

1. Andreu M, Ferrández A. Pólipos colorrectales y poliposis intestinal. En: Ponce J, ed. Tratamiento de las enfermedades gastroenterológicas. Barcelona: Doyma, 2011. p. 345-58.
2. Carballal S, Moreira L, Balaguer F. Pólipos serrados y síndrome de poliposis serrada. Cir Esp. 2013;9(3):141-8.

Palabras clave: Síndrome. Poliposis. Intestinal.

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