



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

P-287 - PLENITUD ABDOMINAL DE 15 DÍAS DE EVOLUCIÓN

J.C. Risco Solanilla, C. Parra Fernández, C. Cestero Venegas, C. Flores Rivera y P. Chico Nieto-Sandoval

CS San Roque.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: mujer, 65 años; IQ: hernia inguinal. Tratamiento habitual: omeprazol. Enfermedad actual: acude a urgencias por dolor epigástrico, continuo y plenitud abdominal de 15 días. Acompañado de astenia con pérdida de peso en los dos últimos meses.

Exploración y pruebas complementarias: Dentro de la normalidad, salvo dolor a la palpación profunda en epigastrio. Hemograma, coagulación, bioquímica, orina y radiografía de tórax: normal. Radiografía abdomen: gran dilatación de estómago con imagen en migas de pan.

Diagnóstico diferencial: Bezoar. Estenosis pilórica. Hernia intraabdominal. Íleo intestinal. Invaginación. Cáncer estómago.

Comentario final: Dado el síndrome constitucional de la paciente, sin abdomen agudo (se descartan hernia encarcelada, íleo e invaginación), asociado a la imagen radiológica, se decidió ingreso en Medicina Interna. En planta, se realizó endoscopia oral, no siendo efectiva por el gran acúmulo de alimentos en estómago. Siguió en tratamiento con aspiración por sonda nasogástrica no siendo efectiva. Se completó estudio con TAC abdominal, visualizándose gran distensión gástrica con contenido alimenticio en relación a estómago retencionista e imagen engrosada de la pared (descartar proceso inflamatorio/tumoral) en píloro. Se trasladó a Digestivo, realizándose esófago gastroduodenal con dificultad vaciamiento gástrico. Se contactó con Servicio de Cirugía para laparotomía, observándose gran masa tumoral en antropíloro que infiltraba vía biliar, colón transversal y cabeza de páncreas. Se tomaron varias muestras y se realizó bypass gastroyeyunal paliativo, con resultado anatomopatológico de adenocarcinoma. Actualmente en seguimiento por Oncología.

Juicio clínico: Adenocarcinoma gástrico con metástasis peritoneales.

Evolución: Derivación gastroyeyunal paliativa + quimioterapia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vázquez Lima MJ, Casal Codesido JR, eds. Guía de actuación en Urgencias, 3ª ed. Madrid. 2007.
2. Aguilar Rodríguez F, Bisbal Pardo O, Gómez Cuervo C, de Lagarde Sebastián M, Maestro de la Calle G, Pérez-Jacoiste Asín MA, Pérez Ordoño L, Vila Santos J. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica. Hospital Universitario 12 de Octubre, 7ª edición. Madrid. 2012.
3. Javier Laso F. Diagnóstico diferencial en medicina interna, 2ª ed. Barcelona. 2005.

4. Delgado Macías MT, Martínez Morillo M, Otón Sánchez C. Manual de Radiología Clínica, 2ª ed. Madrid. 2005.