



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/73 - DOLOR TORÁCICO ATÍPICO, ANSIEDAD Y ECÓGRAFO

M. Gómez-Escalonilla Cruz, E. Olmos Sáez, M. Fernández Gómez, M. García Pérez, M. Martínez-Canales Sánchez-Pedreño y L. Benito Ortiz

Médico de Familia. Centro de Salud San Fernando. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 64 años exfumador y dislipémico. En el último año ha presentado pérdida de peso de 3 kg que relaciona con síntomas ansioso-depresivos. Ha acudido en varias ocasiones por dolor torácico retroesternal atípico, siendo valorado en urgencias hospitalarias recientemente, con diagnóstico final de ansiedad. Hoy refiere dolor epigástrico, de varios días, que empeora con las comidas, y ya no sabe si es por su ansiedad.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen blando y depresible, doloroso a la palpación en epigastrio, sin masas, megalias o signos de peritonismo. Se pauta omeprazol 20 mg/24h y control con analítica. En resultados de laboratorio presenta anemia microcítica hipocroma, no presente en previa hace 4 meses. Aprovechando el ecógrafo de nuestro centro de salud, realizamos ecografía abdominal objetivando varias lesiones isoecogénicas, bien definidas, adyacentes a cabeza de páncreas. El paciente es derivado a urgencias por sospecha de malignidad donde confirman adenopatías patológicas en ligamento gastro-hepático e hiliohepático. Tras gastroscopia se confirma diagnóstico.

Juicio clínico: Adenocarcinoma antral infiltrante tipo intestinal.

Diagnóstico diferencial: Dispepsia, ansiedad, úlcera, neoplasia.

Comentario final: El cáncer gástrico es la segunda causa de muerte por cáncer en el mundo. La mayoría de las neoplasias gástricas son malignas, siendo el 97% adenocarcinomas. Predomina en varones de 50-70 años, con antecedente de infección por *Helicobacter pylori*. Se clasifica en intestinal (mejor pronóstico) o difuso. Inicialmente suele ser asintomático. Cuando aparece dolor éste puede ser agudo o crónico, semejando una úlcera péptica; o dolor torácico atípico con sensación de quemazón retroesternal y dispepsia. La ecografía se ha mostrado sensible en el diagnóstico del cáncer gástrico, por lo que podría ser usada como primera prueba diagnóstica en estos pacientes en atención primaria.

Bibliografía

1. Martínez-Ares D, et al. La ecografía es una técnica sensible en el diagnóstico de las neoplasias gastrointestinales en pacientes sin síntomas localizadores. *Rev Esp Enferm Dig.* 2009;101(11).
2. Martínez Ares D, et al. Utilidad de la ecografía en el diagnóstico de los pacientes con sospecha de neoplasias del tubo digestivo. *Rev Esp Enferm Dig.* 2008;100(9).
3. Morales Chamorro R, et al. Cáncer de estómago. *Medicine.* 2005;9(25):1613-20.