



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2692 - METEORISMO Y ESTREÑIMIENTO EN EDAD SENIL. NO SIEMPRE ES LO QUE PARECE

M.I. Gallardo Murillo^a, R. Roncero Vidal^b, M. Viana Granchinho Bispo^a, F. Cabezudo Moreno^a, N.M. Gordo Sánchez^c, M. Peinado Reina^c y J. Moriano Duarte^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Pueblonuevo del Guadiana. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdeparillas. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 72 años de edad con antecedentes personales de diabetes mellitus tipo 2, HTA y adenocarcinoma de mama izquierda intervenido en 2007. La paciente se encuentra en seguimiento en reumatología por espondiloartrosis y fibromialgia. Acude a nuestra consulta porque desde hace 20 días refiere cambio en el ritmo intestinal con urgencia defecatoria acompañada de tenesmo rectal así como estreñimiento. No sabe precisar si ha tenido episodios de melena. Nunca ha presentado episodios previos similares.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Cabeza y cuello: no bocio, adenopatías ni signos de ingurgitación yugular. Auscultación cardiopulmonar: rítmica, taquicárdica sin soplos. Abdomen: blando, depresible, doloroso a la palpación en epigastrio y ambas fosas iliacas, sin signos de irritación peritoneal. Signos de Murphy y Blumberg negativos. No masas ni megalias. Ruidos hidroaéreos presentes. Timpanismo. Miembros inferiores: elefantiasis. Tacto rectal: hemorroides internas y externas. Se palpa masa indurada en cara posterior difícil de filiar. Esfínter competente con dedil manchado de restos hemáticos. Control analítico con hemograma bioquímica y coagulación normal. Se deriva a la paciente al servicio de digestivo donde se completa el estudio, realizándose una colonoscopia que muestra neoformación en recto que resulta maligna. Con el fin de estadiar dicha neoformación se realiza una RMN pélvica, resultando un T4 N2 M1.

Juicio clínico: Adenocarcinoma de recto.

Diagnóstico diferencial: Estreñimiento funcional, meteorismo, pseudoobstrucción intestinal.

Comentario final: El estreñimiento es considerado generalmente como un problema de escasa importancia, siendo muy usual en la sociedad actual debido sobre todo a la falta de ejercicio y a la dieta que seguimos. Respecto a los mayores, no debemos conformarnos con pensar que a estas edades el tránsito intestinal es más lento y se pierde fuerza muscular. Es muy común tratar a estos pacientes con un simple laxante cuando la patología que subyace a ese estreñimiento va mucho más allá.

Bibliografía

1. Lizarraga J, Pacheco G, Villagrasa R, Peña A. Protocolos de práctica asistencial. Protocolo diagnóstico del estreñimiento de reciente comienzo. *Medicine*. 2008;10:385-87.

Palabras clave: *Estreñimiento. Adenocarcinoma de recto. Meteorismo.*