



242/2450 - MASA ABDOMINAL DE MESES DE EVOLUCIÓN

C. Gopar Carbonell^a y J. Sananton^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Calpe. Alicante. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Denia. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 63 años, que acude a Urgencias por dolor abdominal relacionado con una masa abdominal en región de hipocondrio izquierdo de meses de evolución que ha aumentado de tamaño de forma progresiva. Se acompaña de síndrome constitucional, astenia y pérdida de 4-5 kg en 2 meses sin cambios dietéticos. Refiere ritmo deposicional y miccional sin alteraciones. No síndrome febril. Leucemia actualmente sin tratamiento como único antecedente personal relevante. No medicación habitual ni RAMs.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 130/80 mmHg. Pulso periférico: 82 lpm. Afebril. Eupneica, normohidratada y normocoloreada. Abdomen con ruidos hidroaéreos presentes, blando y depresible, doloroso a la palpación en hipogastrio e hipocondrio izquierdo, sin defensa abdominal ni signos de irritación peritoneal. Se palpa masa única en hipogastriohipocondrio izquierdo, fijada a planos profundos de unos 8 cm de diámetro, no se palpan megalias. Percusión timpánica. Resto de exploración sin alteraciones. En analítica no se objetivan alteraciones en el hemograma, coagulación, perfil hepático ni elevación de los reactantes de fase aguda. Radiografía de tórax: se evidencia nódulo en lóbulo superior izquierdo. Se realiza interconsulta con Ginecología que descarta patología uterina, sin poder descartar mioma ovárico al no evidenciar anejos en la ecografía transuterina, por lo que recomiendan una ecografía abdominal reglada. Ecografía abdominal: sugiere una masa de sigma calcificada, probablemente de carácter neoplásico, así como metástasis hepáticas y adenopatías retroperitoneales. TAC abdominal: se concluye como neoplasia de colon transverso con adenopatías necróticas e implantes peritoneales asociados, asociándose metástasis hepáticas. Tras todo el proceso diagnóstico y mantenerse la paciente hemodinámica y clínicamente estable, se procede a realizar un seguimiento programado de forma preferente en consultas de Oncología.

Juicio clínico: Neoplasia de colon transverso con metástasis hepáticas.

Diagnóstico diferencial: Síndrome lipodistrófico, mioma gigante.

Comentario final: Ante una masa abdominal de meses de evolución, es necesario descartar etiología de índole neoplásica.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.

Palabras clave: Masa abdominal. Síndrome constitucional. Neoplasia de colon.