



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1917 - UN DENTISTA PARA MI BARRIGA

R. Dueñas Vargas^a, A. Serrano Camacho^b y C. Sánchez Ortega^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almería Centro.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 14 años que acude por dolor de comienzo brusco en fosa ilíaca izquierda no irradiado de 4-5 horas de evolución. No vómitos. No diarrea. No síndrome miccional. Afebril. Ha tomado analgésicos orales sin mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientada. Buen estado general. Bien hidratada y perfundida. TA: 120/70. Tª 36 °C. ACR: rítmica sin soplos. Murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos añadidos. Abdomen blando y depresible, no masas ni megalias, defensa en fosa ilíaca izquierda con irritación peritoneal, ruidos hidroaéreos conservados, puño-percusión renal bilateral negativa. Hemograma, bioquímica y coagulación con valores normales. Rx: zonas de aumento de densidad compatibles con piezas dentales en abdomen inferior. Eco: lesión heterogénea de predominio hiperecogénico de unos 4,7 cm de localización retrouterina izquierda. Presenta punto de calcio con sombra acústica. Lesión hiperdensa de unos 13 mm en región parauterina derecha. TAC: en pelvis se confirma la existencia de una lesión sólida de unos 6,5 cm compuesta por varias piezas dentales maduras, grasa y tejido de densidad intermedia compatible con teratoma maduro. En la zona hiperecogénica visible en la ECO en ovario derecho se corresponde a una banda longitudinal de grasa peritoneal.

Juicio clínico: Teratoma maduro dependiente de ovario izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Abdomen agudo: meteorismo, GEA, ITU, litiasis urinaria, diverticulitis...

Comentario final: El teratoma es un tumor de origen embrionario formado por varios tipos celulares procedentes de las 3 capas germinales del embrión que dan lugar a varios tipos de tejidos, como pelo, dientes, huesos, cartílagos, etc. Son normalmente tumores benignos, llamados también teratomas maduros. También hay casos en los que aparecen teratomas malignos y se conocen con el nombre de teratomas inmaduros. En las mujeres, el teratoma ovárico o teratoma quístico es el tumor que se presenta con más frecuencia en menores de 45 años y es de naturaleza benigna. Se presenta generalmente en mujeres en edad fértil. Normalmente son unilaterales y representan el 10-20% de los casos de neoplasias en el ovario.

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: Teratoma. Dolor abdominal. Diente.