



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/4458 - ¿ONFALITIS DE 4 MESES DE EVOLUCIÓN?

A. Fernández López<sup>a</sup>, M. Márquez Salaverri<sup>b</sup>, M. Martínez Hernández<sup>a</sup> y Á. Lirón García<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor. El Algar. Cartagena. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor-El Algar. Cartagena.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 61 años que acude a consulta de Atención Primaria refiriendo dolor abdominal difuso y “pesadez”, en los últimos 4 meses. En el último mes refiere aparición de eccema umbilical, que ha ido empeorando, con secreción serosa en la última semana. Niega náuseas, vómitos, rectorragia, fiebre ni otros síntomas. Se realiza analítica e interconsulta a dermatología. Analítica: sin hallazgos relevantes, únicamente PCR 0,72. Marcadores tumorales: Ca 19.9 42/37, Ca 125 188/35, CEA 11,8/5, CYFRA 21-1 4,9/3,3, resto normal. IT dermatología: diagnostican de onfalitis y pautan tratamiento tópico. Al mes, acude por empeoramiento del malestar, asociando tenesmo rectal, pérdida de apetito, astenia y, en esta ocasión, afirma pérdida de peso de 6-7 kg en los últimos 3 meses.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general; discreta palidez mucocutánea. Afebril. Auscultación cardiopulmonar: normal. Abdomen: blando, poco depresible, dolor difuso mayor en epi-mesogastrio. Induración umbilical de aprox. 3 cm, con restos de secreciones serosas eritemosa y costrosa, con dolor a la palpación. Adenopatías dolorosas inguinales bilaterales. Tacto rectal: normal. Se deriva urgencias por síndrome constitucional y exploración patológica, donde se realiza Rx tórax: sin hallazgos patológicos; ecografía abdominal: engrosamiento del omento en la región epigástrica junto a ascitis y un nódulo subcutáneo a nivel del ombligo, que en el contexto clínico, podrían estar en relación con carcinomatosis peritoneal con un implante cutáneo. Analítica: similar a la de AP.

**Orientación diagnóstica:** Carcinomatosis peritoneal por adenocarcinoma mucinoso de probable origen intestinal.

**Diagnóstico diferencial:** Onfalitis, proceso abdominal maligno, hernia abdominal, dermatitis periumbilical.

**Comentario final:** Este caso revela la importancia de realizar un seguimiento adecuado desde AP y, tras realizar las pruebas complementarias correspondientes de forma ambulatoria (si es posible) y ante la ausencia de mejoría y/o empeoramiento del paciente, la capacidad de derivar al hospital para continuar el estudio. A destacar el diagnóstico del síndrome constitucional, ya que es el cuadro que muchas veces da la cara de múltiples patologías, especialmente las de origen maligno.

## **Bibliografía**

1. Greco FA, Hainsworth JD. Tumors of unknown origin. CA Cancer J Clin. 1992;42:96.

**Palabras clave:** Neoplasia peritoneal. Dolor abdominal.