



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

253/35 - MASA ABDOMINAL

M. Arques Pérez^a, M. de la Hoz Gutiérrez^b, R. López Sánchez^c, S. Díez Martínez^d, Á. González Díaz-Faes^e, L. de la Fuente Blanco^f, A. Fernández Serna^g, L. Gómez Ruiz^h, C. Fortuny Henríquezⁱ y E. Sáenz Yustes^j

^aMédico de Familia. SUAP Sardinero. Santander. ^bMédico de Familia. SUAP Santander. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. ^dMédico de Familia. SUAP Alisal. Santander. ^eMédico Residente de 4º año de Endocrinología. HUMV. Santander. ^fMédico Residente de 4º año de Cardiología. HUMV. Santander. ^gMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sardinero. Santander. ^hMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. ⁱMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Castilla Hermida. Santander. ^jMédico de Familia. CAP San Adrià del Besós I. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 51 años que acude a SUAP por cuadro de náuseas, y dolor abdominal. Durante la exploración, se palpa masa abdominal derecha, por lo que se deriva a SUH para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: Antecedentes personales: fumadora activa. Leucocitos 11,9, glucosa 90, urea 34, bilirrubina total 2,5, AST 293, ALT 64, gamma-GT (GGT) 47, fosfatasa alcalina 53, amilasa 50, eco abdomino-pélvico: se identifica masa palpable de FID, hipogastrio que parece corresponder con útero voluminoso, con calcificaciones sugestivo de útero miomatoso.

Juicio clínico: Masa abdominal. Mioma uterino.

Diagnóstico diferencial: Patología anexial, tumores de pared abdominal y los de tubo digestivo o retroperitoneo. Entre la patología tumoral que afecta a la pared, podemos encontrar tanto tumores benignos como malignos, sólidos y quísticos. Dentro de la patología benigna, encontramos masas sólidas, como lipomas, fibromas, tumores epiteliales, neuromas, etc. Entre las quísticas, la más frecuente es el quiste del uraco. En relación a los tumores malignos, los de mayor frecuencia son el tumor desmoide, los sarcomas de partes blandas y los dermatofibrosarcomas. Para que estos tumores puedan llevar a un diagnóstico diferencial en patología ginecológica, deberán protruir dentro de la cavidad pélvica.

Comentario final: Los miomas son tumores benignos estrógenos dependientes, que se originan en el músculo liso uterino, son los más comunes del aparato genital, y el tumor benigno más frecuente en la mujer. Responsables de un tercio de los ingresos ginecológicos, siendo más frecuentes en la 3ª y 4ª década de la vida. El 50-80% de los casos son formas asintomáticas, el diagnóstico se realiza mediante técnicas de imagen, y aunque el tratamiento es fundamentalmente quirúrgico en ciertos casos se puede y debe adoptar una actitud conservadora.

Bibliografía

1. Rein MS, Novak RA. Biology of uterine myomas and miometrium in vitro. *Seminars in Reproduction Endocrinology*. 1992;10:310-9.

Palabras clave: Leiomioma. Neoplasia uterina.