



160/111 - ADENOCARCINOMA DE COLON Y SUS SÍNTOMAS

M. Navarro Elizondo^a, C. Blázquez Castellanos^b y M. Miramón Planillo^c

^aMédico Adjunto de Familia. Centro Salud de Calahorra. Calahorra. La Rioja. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Cascante. Navarra. ^cEnfermera. Centro de Salud Tudela Este. Tudela.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 65 años varón, derivado a urgencias hospitalarias desde atención primaria por dolor difuso abdominal desde hacía 2 meses, incrementado en días previos, acompañado de deposiciones diarreicas 4 a 6 veces al día de forma intermitentes alternando con deposiciones normales, no vómitos. Afebril. No síndrome constitucional. En la exploración destaca a la palpación abdominal nódulo epigástrico, resto anodino.

Exploración y pruebas complementarias: Se pide radiografía de tórax y abdomen que son normales, se solicita TAC abdominal que informa de neoplasia sincrónica de colon transverso (con infiltración de epiplón) y recto superior (con incipiente infiltración de meso), sin indicios de obstrucción o fistulización. De forma programada y con ingreso en cirugía se realiza colonoscopia donde se observa tumoración estenosante a 15 cm que impide el paso a tramos proximales.

Juicio clínico: Adenocarcinoma de colon.

Diagnóstico diferencial: Hernia epigástrica, hernia de hiato, colecistitis, cólico biliar, gastritis... Todas las patologías que producen dolor abdominal.

Comentario final: El carcinoma colorrectal (CCR) es la tercera neoplasia más frecuente en la población occidental. El CCR no suele causar molestias hasta que la enfermedad ya está muy avanzada; por eso es tan importante el diagnóstico precoz, para poder detectar el cáncer antes que comience a dar síntomas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Saclarides TJ, Szeluga D, Staren ED: Neuroendocrine cancers of the colon and rectum. Results of a ten-year experience. Dis Colon Rectum. 1994;37(7):635-42.