



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1288 - Una epigastralgia diferente

L. Diestro Moreno^a, J. Espinosa Díaz^b, A. Gómez Cano^b, V. Sánchez Fernández^c, D.C. Patiño Culma^c, D.C. Pulido Castillo^d, L.M. Mancilla Siles^d y G.A. de la Cruz Lizardo^a

^aMédico Residente; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Villanueva Norte. Villanueva de la Serena. ^cMédico Residente. Centro de Salud Don Benito Oeste. Badajoz. ^dMédico Residente. Centro de Salud Don Benito Este. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 43 años que refiere epigastralgia, astenia y pérdida de 7-8 kg de peso en los últimos 3 meses. Antecedentes personales: Gastritis crónica diagnosticada por endoscopia digestiva alta (EDA) *Helicobacter pylori* positivo realizando tratamiento erradicador hace un año, sin comprobar erradicación. Tratamiento habitual: esomeprazol 40 mg/24h. Antecedentes familiares: hermana fallecida por cáncer de colon a los 41 años.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general, palidez cutánea. Abdomen distendido, con molestias a la palpación en epigastrio. No masas ni megalias. Analítica: disminución del hematocrito, aumento de VSG, GGT, FA y fibrinógeno. El paciente refiere vómitos incoercibles y aumento de la epigastralgia por lo que es derivado al Hospital. Se le repite analítica en la que destaca anemia, aumento de enzimas de colestasis y signos de desnutrición. También un aumento del Ca 125 ag. En la EDA: lesión pétrica en fundus compatible con adenocarcinoma. Biopsia: adenocarcinoma gástrico de tipo intestinal poco diferenciado e infiltrante. TC toracoabdominal: carcinomatosis peritoneal.

Juicio clínico: Adenocarcinoma gástrico de tipo intestinal. Ascitis por carcinomatosis peritoneal.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad péptica, síndrome de malabsorción, enfermedad inflamatoria intestinal, pancreatitis, intolerancias alimentarias, celiacía, cáncer gástrico, cáncer pancreático, hepatocarcinoma, hipertiroidismo, enfermedad de Addison, depresión, anorexia nerviosa, hábitos tóxicos.

Comentario final: Los tumores digestivos y la enfermedad péptica son la principal causa de síndrome constitucional. La detección de signos y síntomas de alarma por parte del médico de Atención Primaria es imprescindible para la orientación diagnóstica y la aplicación del tratamiento más adecuado.

Bibliografía

1. Brea Feijoo JM. Síndrome constitucional. Fisterra.
2. Castro JD, Verdejo Bravo C. Protocolo diagnóstico y tratamiento del síndrome constitucional

en los pacientes mayores. *Medicine*. 2014;11:3720-4.

Palabras clave: *Epigastralgia. Síndrome constitucional. Adenocarcinoma gástrico. Gastritis crónica.*