



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3166 - DOCTOR, NO ME ABROCHA EL PANTALÓN

P. Fernández de la Mata^a, E. Santos Ferreras^a, I.M. Ramiro Bejarano^b, S.R. Anselmi González^c y A. Álvarez Madrigal^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado I. León. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado II. León. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Condesa. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 58, apendicectomizada. Acude a su médico de atención primaria por cuadro de 1 semana de evolución de hiporexia y sensación de hinchazón y plenitud gástrica. Niega sensación nauseosa ni cambios alteraciones en el ritmo deposicional.

Exploración y pruebas complementarias: TA 120/75, FC 76 lpm. Afebril. Consciente, orientada, colaboradora. Auscultación cardiopulmonar sin alteraciones. Abdomen: RHA presentes. Distendido. Masa en fosa ilíaca izquierda de 4 cm de longitud, levemente dolorosa, no móvil, consistencia sólida. No irritación peritoneal. Analítica urgente: hemograma y coagulación sin alteraciones. Bioquímica: LDH 856, resto sin alteraciones. Ecografía abdominal: se observan dos masas anexiales (12 y 7 cm) de contenido sólido-quístico con ascitis e imágenes sugestivas de carcinomatosis peritoneal. Implantes peritoneales.

Juicio clínico: Carcinoma de ovario.

Diagnóstico diferencial: 1. Tumor de ovario. 2. Carcinoma de colon. 3. Absceso secundario a diverticulitis aguda. 4. Quiste ovárico complicado.

Comentario final: El carcinoma de ovario constituye la causa de muerte más frecuente por cáncer de aparato genital. Se trata de una patología de inespecífica y escasa sintomatología, a no ser que se produzcan complicaciones. En estas etapas suele diagnosticarse como consecuencia de un hallazgo incidental de una masa anexial en una exploración ginecológica de rutina. El hallazgo ecográfico de una tumoración anexial en presencia o no de ascitis, junto con un marcador tumoral CA 125 elevado puede ser sospechoso de malignidad. Cuando el cáncer de ovario se manifiesta clínicamente lo hace generalmente en etapas avanzadas. El tratamiento del cáncer de ovario se basa fundamentalmente en la cirugía combinada, con un tratamiento complementario de quimioterapia.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 4^a ed. Barcelona: Elsevier, 2010.
2. Aguilar Rodríguez F, Bisbal Pardo O, Gómez Cuervo C, et al. Hospital Universitario 12 de

octubre. Manual de diagnóstico y terapéutica médica, 7ª ed, 2012.

3. National Comprehensive Cancer Network. Ovarian Cancer NCCN. Clinical Practice Guidelines in Oncology [Internet]. National Comprehensive Cancer Network, 2015.

Palabras clave: Ovario. CA-125. Masa anexial. Ascitis.