



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/888 - SÍNDROME DE PSEUDO MEIGS

L. Gómez Sánchez<sup>a</sup>, E. Fernández Seara<sup>b</sup>, L. Álvarez Santos<sup>b</sup>, R. Pérez Ramos<sup>c</sup> y A. Vázquez Mosquera<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud a Cuña-Mariñamansa. Orense. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Valle Inclán. Orense. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud A Carballeira. Orense.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 60 años con antecedente personal de síndrome depresivo desde hace 30 años a tratamiento farmacológico. Acude a la consulta por aumento de perímetro en miembro inferior derecho desde hace 2 días. Refiere disnea de esfuerzo en progresión en los últimos dos meses. Relata además, coincidiendo con el fallecimiento de su padre hace 7 meses, decaimiento, pérdida de apetito y sensación de plenitud precoz, con una pérdida de peso de 7 kg.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física discreta palidez cutánea, con una presión arterial de 140/95 y apirética; auscultación cardíaca rítmica, sin soplos; en auscultación pulmonar destaca una disminución del murmullo vesicular en base pulmonar izquierda. Abdomen globuloso. En miembro inferior izquierdo, aumento de perímetro, edema y aumento de la temperatura cutánea. Se realiza analítica objetivándose una anemia normocítica normocrómica (Hb 10). En radiografía de tórax se observa derrame pleural izquierdo. Se realiza Ecografía abdominal objetivándose ascitis y masa pélvica derecha heterogénea. Fue ingresada en el servicio de Medicina Interna donde se solicitan marcadores tumorales con un CEA 125 de 4.432. En el TAC se evidenció implantes en peritoneo parietal y tumoración en fosa ilíaca derecha, dependiente de ovario derecho de 2,5 × 1,7 cm. Eco-doppler venoso con falta de compresibilidad en una de las dos venas peroneas. La anatomía patológica del líquido ascítico es positiva para adenocarcinoma.

**Juicio clínico:** Adenocarcinoma metastásico de origen ovárico. Síndrome de pseudo-Meigs. Trombosis venosa profunda en miembro inferior izquierdo en contexto de proceso oncológico.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome de Meigs. Insuficiencia cardíaca, hepática o renal.

**Comentario final:** Se trata de una paciente con un síndrome depresivo crónico agravado por un proceso de duelo reciente, que desarrolla un síndrome general con anorexia, adelgazamiento y dispepsia. Acude a la consulta por signos de trombosis venosa profunda en miembro inferior izquierdo y disnea progresiva en los últimos meses. Tras realización de pruebas complementarias es diagnosticada de adenocarcinoma de ovario metastásico. Se comienza tratamiento con quimioterapia con intención paliativa.

### Bibliografía

1. Guía clínica Cáncer de ovario. Fisterra. Disponible en: [www.fisterra.com](http://www.fisterra.com)

2. Harrison Medicina Interna: tumores ginecológicos.
3. Meigs's and Pseudo-Meigs's Syndrome.
4. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Sección Oncología.

**Palabras clave:** Pseudo-Meigs. Ovario. Derrame pleural. Ascitis. Síndrome general.