



242/2516 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA PARA DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PATOLOGÍA ABDOMINAL

J. Tapia Muñoz^a, A. Gago Guerrero^b, J. León Martínez^c, G. Cabello Gracia^d y M. Crespo Hernández^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Occidente Villarrubia. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 50 años que acude a la consulta de atención primaria por dolor en hipocondrio izquierdo de 4 días de evolución, actualmente asintomática. Antecedentes personales de HTA, ligadura de trompas, neumonía basal derecha y úlcera duodenal sin medicación actual. A la exploración abdominal se objetiva tumoración dura en hipocondrio izquierdo bien delimitada. Tras ello se decide realizar ecografía abdominal en la que se observa aumento de densidad en riñón izquierdo por posible quiste tabicado. Se procede a derivación a servicio de urgencias del Hospital Reina Sofía para continuar estudio. Se realiza TAC que refleja quiste renal izquierdo pudiendo corresponder a nefroma quístico multicocular. Se deriva a servicio de urología, él cual basándose en las pruebas ya realizadas decide intervención quirúrgica mediante quistectomía/nefrectomía parcial, obteniendo con éxito la resolución del caso.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración abdominal: Abdomen blando y depresible, ruidos aumentados, no defensa peritoneal. Murphy y Blumberg negativos. A nivel de hipocondrio izquierdo se palpa tumoración dura bien delimitada que llega a ocupar epigastrio y mesogastrio. Ecografía abdominal: Imagen de aumento de densidad de riñón izquierdo, posible quiste multitabicado de unos 8 × 12 cm. Imagen ecográfica de bazo, hígado y páncreas normal. TAC: Masa quística renal izquierda con múltiples tabiques que deforma sistema pielocalicial de 20 × 15 × 16,6 cm y desplaza estructuras continuas como colón, asas de delgado, grandes vasos y páncreas, clasificándose como Bosniak III pudiendo corresponder a nefroma quístico mutiocular y formaciones quísticas anexiales bilaterales.

Juicio clínico: Masa quística renal izquierda Bosniak III (nefroma quístico multicocular).

Diagnóstico diferencial: Quiste renal, quiste ovárico, quiste esplénico.

Comentario final: El tener al alcance la realización de la ecografía abdominal en Atención Primaria nos permitió, además de alcanzar un diagnóstico diferencial preciso, agilizar de manera significativa el proceso tanto diagnóstico como terapéutico de la patología abdominal.

Bibliografía

1. Bosniak MA. The Bosniak Renal Cyst Classification: 25 Years Later. Radiol. 2011;262:781-5.
2. Esquerrà M, Roura P, Masat T, et al. Cruxent; Ecografía abdominal: una herramienta diagnóstica al alcance de los médicos de familia. Aten Primaria. 2012;44:576-83.

Palabras clave: Ecografía. Atención primaria. Quiste. Riñón.