



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

216/114 - MASA ABDOMINAL Y ECOGRAFÍA, A PROPÓSITO DE UN CASO

J.M. Romero Bonilla^a, M.P. Carlos González^b, A.M. González Pedraja^c, N. Santos Méndez^d, M. González Ruíz^e y J.L. Cepeda Blanco^e

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Dávila. Santander. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Dobra. Torrelavega. ^cMédico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Santander. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria; ^eMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Camargo. Santander.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 38 años que acude a consulta de atención primaria por presentar clínica de alteraciones menstruales con dismenorrea e hipermenorrea, de aproximadamente seis meses de evolución, al cual se agrega, en el último mes, distensión abdominal con sensación de peso en hemiabdomen inferior y molestias a nivel hipogástrico donde se palpa una masa. Se solicita ecografía abdominal. AP. NAMC. No hábitos tóxicos. No intervenciones quirúrgicas. Menarquia a los 13 años. Fecha de última regla hace un mes. Nuligesta (G0 P0 A0). Uso de anticonceptivos orales durante tres años. Actualmente no toma ninguna medicación.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 110/70 mmHg, FC: 65 lpm, T^a: 36,3 °C, SatO₂: 98%. Consciente, orientada, eupneica en reposo, bien nutrida e hidratada, normocoloreada, buen estado general. Se palpan adenopatías axilares. Abdomen: con dolor a la palpación profunda en fosa iliaca izquierda, se palpa masa en hipogastrio e induración en fosa iliaca derecha. Ascitis grado dos. RHA normales. Resto de exploración física normal. Hemograma: normal. Bioquímica: normal. Coagulación: normal. Ecografía abdominal: líquido libre intraperitoneal de significativa cuantía. Engrosamiento difuso de aspecto nodular del omento mayor. Engrosamiento peritoneo parietal y visceral especialmente patente nivel de pelvis. Masa mixta de predominio quístico, heterogénea dependiente de ovario derecho. Los hallazgos sugieren neoformación ovárica carcinomatosis peritoneal. TAC: juicio diagnóstico: masa anexial tabicada de grandes dimensiones, ascitis de importante cuantía e implantes peritoneales generalizados que sugieren en primer lugar neoformación ovárica. AP: carcinoma de células claras de ovario

Juicio clínico: Carcinoma de células claras de ovario.

Diagnóstico diferencial: Cáncer de colon. Linfoma.

Comentario final: El cáncer de ovario es el segundo tumor maligno y la causa más común de muerte en mujeres con cáncer ginecológico. El mal pronóstico se debe en parte al hecho de que la mayoría de las mujeres son diagnosticadas en un estadio avanzado de la enfermedad, mientras que un estadio temprano es potencialmente curable. Desafortunadamente, los intentos por desarrollar un programa de detección temprana usando pruebas de imagen o marcadores tumorales, no han

tenido éxito. Las investigaciones se han enfocado en la detección de los síntomas. Los síntomas como hinchazón, distensión abdominal, urgencia o frecuencia urinaria, dificultad para comer o sensación de saciedad y dolor abdominal o dolor pélvico se producen en muchos trastornos gastrointestinales, pero también en las pacientes con cáncer de ovario. En particular se debe sospechar cuando estos síntomas coexisten con otros, se producen casi a diario y aumentan en intensidad. Tras la realización de la ecografía de abdomen la paciente fue referida al servicio de ginecología para estudio y tratamiento, donde se le realizó un TAC de abdomen y una toma de biopsia con los resultados ya comentados. Actualmente se encuentra en tratamiento médico-quirúrgico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Siegel R, Naishadham D, Jemal A. Cancer statistics, 2012. *CA Cancer J Clin.* 2012;62:10.
2. Goff BA, Mandel L, Muntz HG, Melancon CH. Ovarian carcinoma diagnosis. *Cancer.* 2000;89:2068.
3. Goff BA, Mandel LS, Melancon CH, Muntz HG. Frequency of symptoms of ovarian cancer in women presenting to primary care clinics. *JAMA.* 2004;291:2705.