



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4458 - ¿ONFALITIS DE 4 MESES DE EVOLUCIÓN?

A. Fernández López^a, M. Márquez Salaverri^b, M. Martínez Hernández^a y Á. Lirón García^b

^aMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor. El Algar. Cartagena. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor-El Algar. Cartagena.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 61 años que acude a consulta de Atención Primaria refiriendo dolor abdominal difuso y “pesadez”, en los últimos 4 meses. En el último mes refiere aparición de eccema umbilical, que ha ido empeorando, con secreción serosa en la última semana. Niega náuseas, vómitos, rectorragia, fiebre ni otros síntomas. Se realiza analítica e interconsulta a dermatología. Analítica: sin hallazgos relevantes, únicamente PCR 0,72. Marcadores tumorales: Ca 19.9 42/37, Ca 125 188/35, CEA 11,8/5, CYFRA 21-1 4,9/3,3, resto normal. IT dermatología: diagnostican de onfalitis y pautan tratamiento tópico. Al mes, acude por empeoramiento del malestar, asociando tenesmo rectal, pérdida de apetito, astenia y, en esta ocasión, afirma pérdida de peso de 6-7 kg en los últimos 3 meses.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general; discreta palidez mucocutánea. Afebril. Auscultación cardiopulmonar: normal. Abdomen: blando, poco depresible, dolor difuso mayor en epi-mesogastrio. Induración umbilical de aprox. 3 cm, con restos de secreciones serosas eritemosa y costrosa, con dolor a la palpación. Adenopatías dolorosas inguinales bilaterales. Tacto rectal: normal. Se deriva urgencias por síndrome constitucional y exploración patológica, donde se realiza Rx tórax: sin hallazgos patológicos; ecografía abdominal: engrosamiento del omento en la región epigástrica junto a ascitis y un nódulo subcutáneo a nivel del ombligo, que en el contexto clínico, podrían estar en relación con carcinomatosis peritoneal con un implante cutáneo. Analítica: similar a la de AP.

Orientación diagnóstica: Carcinomatosis peritoneal por adenocarcinoma mucinoso de probable origen intestinal.

Diagnóstico diferencial: Onfalitis, proceso abdominal maligno, hernia abdominal, dermatitis periumbilical.

Comentario final: Este caso revela la importancia de realizar un seguimiento adecuado desde AP y, tras realizar las pruebas complementarias correspondientes de forma ambulatoria (si es posible) y ante la ausencia de mejoría y/o empeoramiento del paciente, la capacidad de derivar al hospital para continuar el estudio. A destacar el diagnóstico del síndrome constitucional, ya que es el cuadro que muchas veces da la cara de múltiples patologías, especialmente las de origen maligno.

Bibliografía

1. Greco FA, Hainsworth JD. Tumors of unknown origin. CA Cancer J Clin. 1992;42:96.

Palabras clave: Neoplasia peritoneal. Dolor abdominal.