



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1653 - DOCTOR, ME SIENTO EMBARAZADA

P. Macazaga Millán<sup>a</sup>, M. Ibarra Eztala<sup>b</sup>, V. Flores Padilla<sup>b</sup> y E. Feijoo Escudero<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud M<sup>a</sup> Ángeles López Gómez. Leganés. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud M<sup>a</sup> Ángeles López Gómez. Leganés. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 54 años sin alergias y con el antecedente quirúrgico de histerectomía en 2006 por miomatosis uterina, acude a consulta de Atención Primaria por dolor y distensión abdominal de tres meses de evolución, que la paciente define como similar a estar embarazada, que ido aumentando progresivamente, con disnea de moderados esfuerzos, más intensa desde hace un mes. Refiere pérdida de peso mayor de 3 kg durante este tiempo. Fiebre de 38 °C de predominio vespertino sin otra clínica infecciosa

**Exploración y pruebas complementarias:** Auscultación cardíaca y pulmonar normal. Abdomen distendido, duro, difícilmente compresible y doloroso de manera generalizada a la palpación ligera. Ruidos hidroaéreos presentes. Se palpa masa abdominal en los 2/3 inferiores abdominales. Realizada ecografía en consulta, se observa una imagen que ocupa todo el abdomen de ecogenicidad heterogénea con áreas quísticas y áreas sólidas compatible con tumoración de origen ovárico. La paciente es derivada a consultas de Ginecología con sospecha de malignidad, donde se realiza laparoscopia diagnóstica, extirpando la masa ovárica. Analizada la pieza en Anatomía Patológica, se confirma cistoadenoma mucinoso

**Orientación diagnóstica:** Tumoración anexial.

**Diagnóstico diferencial:** Neoplasia ovárica, quiste anexial, megacolon, hepatomegalia, esplenomegalia, peritonitis.

**Comentario final:** La búsqueda de datos de alarma en consultas de Atención Primaria es fundamental para orientar la sospecha clínica. La presencia de la ecografía en el Centro de Salud nos permite una aproximación diagnóstica cercana a la obtenida en Atención Especializada.

### Bibliografía

1. Bates. Ecografía abdominal, 3<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
2. Townsend. Sabiston Tratado de Cirugía, 18<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
3. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2012.

**Palabras clave:** Masa. Ovario. Ecografía.