Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2120

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1260 - DOCTOR, ME DUELE LA TRIPA

A. Carro González[1], B. Martínez Bautista[2], P. Molero Pierres[3] y O. Iraqui-Houssaini Rato[4]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Teatinos. Oviedo. Asturias. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ventanielles-Colloto. Oviedo. Asturias. [4]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Consulta: dolor abdominal epigastrio. Antecedentes: No alergias medicamentosas. No hábitos tóxicos. No metabolopatías. Tuberculosis pulmonar en la juventud. Episodio broncoespasmo. Pruebas función pulmonar no obstructiva. Medicación: omeprazol 20 mg (1-0-0), tramadol/paracetamol 37,5/325 mg (1-0-1), bimatoprost 0,3 mg/ml (0-0-1), dorzolamida 20 mg/ml (1-0-1), salbutamol 100 µg, vilanterol/fluticasona 183/22 µg (1-0-0). Enfermedad: paciente mujer de 70 años, acude a la consulta de atención primaria (AP) por dolor abdominal en epigastrio y estreñimiento de dos días de evolución. Sensación nauseosa sin vómitos. No diarrea. Pérdida de apetito sin pérdida de peso.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril, 122/79, 91 pulsaciones. Buen estado general. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: muy globuloso, peristalsis presente. Palpación masas en hipocondrio y flanco derecho. Doloroso a la palpación en esta región. Tacto rectal: No masas palpables. Restos fecales sin sangrado. Hemograma: normal. Bioquímica: bilirrubina total 1,9 mg/dL, bilirrubina directa 0,5 mf/dL. Proteína C reactiva 2,5 mg/L. Resto bioquímica y pruebas de función hepática normales. Análisis de orina, heces y coagulación: normales. Rx abdomen: aumento de densidad en hipocondrio y flanco derecho. Eco abdomen AP: lesiones hepáticas en lóbulo hepático derecho de gran tamaño confluentes.

Orientación diagnóstica: Es un caso de masa abdominal a estudio, desde AP se decide derivación a medicina interna para completar estudios. Se realiza TC tórax y abdomen: Hallazgos compatibles con tumor neuroendocrino primario de íleon terminal con metástasis ganglionar y extensa enfermedad metastásica hepática. Punción con aguja gruesa: Infiltración por tumor neuroendocrino bien diferenciado. Actualmente en seguimiento por oncología médica.

Diagnóstico diferencial: Tumor hepático benigno: quiste, hemangioma, hiperplasia nodular focal. Tumor hepático maligno: carcinoma hepatocelular, colangiocarcinoma, tumor metastásico.

Comentario final: Se trata de un caso con un motivo de consulta muy frecuente en AP que permite destacar la importancia de una buena exploración física para poder orientar las pruebas complementarias más adecuadas como en este caso que se pudo hacer una eco abdominal en AP

para una derivación orientada de cara a completar estudios a nivel hospitalario.

Bibliografía

1. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Atención Primaria: principios, organización y métodos en medicina de familia, 7ª ed. Madrid: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Dolor epigastrio. Tumor hepático. Tumor neuroendocrino.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.