Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2245

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3958 - MOLESTIAS ABDOMINALES CON PLACA DE TÓRAX SORPRENDENTE

A. Ibáñez Lozano[1], L. Alonso Cuesta[2] y E. Gómez Carretero[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto. Bahía de Cádiz-La Janda. Cádiz.
[2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz.
[3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 79 años, que acude a su médico de atención primaria por molestias abdominales inespecíficas de 3 semanas de evolución, acompañado de anorexia y pérdida de peso de 6-7 kg en los últimos 2 meses. Se solicita analítica, con resultados normales, y sangre oculta en heces, que es positiva, por lo que se pide una colonoscopia, radiografía de abdomen y tórax. En la radiografía se obtiene una imagen compatible con metástasis, por lo que se ingresa a cargo de Medicina Interna.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración del abdomen y colonoscopia: sin hallazgos patológicos. Radiografía de tórax: imagen en suelta de globos y atelectasia de pulmón derecho. TAC abdominotorácico: adenopatías metastásicas que infiltran arteria y vena renal izquierdas, LOEs hepáticas sugestivas de metástasis. Hallazgos compatibles con carcinomatosis peritoneal.

Orientación diagnóstica: Adenocarcinoma gástrico estadio IV con metástasis hepáticas, pulmonares, ganglionares y peritoneales.

Diagnóstico diferencial: Hernia de hiato. Gastritis. Enfermedad inflamatoria intestinal. Ulcera gástrica. Gastroenteritis.

Comentario final: Cuando un paciente de edad avanzada consulta por molestias inespecífica acompañados de síndrome constitucional, lo primero a descartar es la presencia de una posible neoplasia. Para ello, se puede utilizar la prueba de la sangre oculta en heces, que en caso de ser positiva conllevaría la realización de una colonoscopia. Si aun así, los resultados son normales, hay que realizar un seguimiento de la paciente y solicitar más pruebas de imagen. En este caso, radiografía de tórax y abdomen, que fueron las que revelaron la información más relevante del caso. El adenocarcinoma gástrico es un tipo de neoplasia que afecta a las glándulas del estómago, y es de las más frecuentes que afectan al tubo digestivo. El riesgo de desarrollar un cáncer gástrico aumenta a partir de los 50 años y es máximo en la séptima década de la vida. Se ha relacionado con muchos factores externos, como el tabaco, dieta rica en salazones y ahumados; así como la existencia de factores predisponentes como la gastritis crónica atrófica o cirugía gástrica previa.

Bibliografía

1. UpToDate (internet). Wallham (MA): UpToDate (actualizado septiembre 2019; citado septiembre 2019). Clinical features, diagnosis, and staging of gastric cancer; (aprox. 36 pantallas). Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/clinical-features-diagnosis-and-staging-of-gastric-cancer

Palabras clave: Adenocarcinoma gástrico. Síndrome constitucional. Metástasis.

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