Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):269

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2268 - UN RETO PARA EL DIAGNÓSTICO

G. Zambrano Granella[1], M. Sánchez García[2], M. García Andrés[3]

[1]Centro de Salud de Piedrabuena. Ciudad Real. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Villacañas. Toledo. [3]Médico Pediatra. Centro de Salud de Piedrabuena. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 55 años sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, Fumadora de 18 cigarrillos/día. Acude a consulta por aumento de perímetro abdominal, desde hace 1 mes. No refiere otra sintomatología, que atribuyó a cambios hormonales en relación con la menopausia.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión arterial: 120/60 mmHg, frecuencia cardiaca: 80 lpm, auscultación: ruidos cardiacos rítmicos, murmullo vesicular sin agregados. Abdomen: se palpa masa, de consistencia dura, bien delimitada, que ocupa toda la región abdominal. Se realiza ecografía abdominal en el centro de salud: Hígado, vesícula biliar, bazo y ambos riñones sin alteraciones. Imagen anecoica con múltiples formaciones papilares en su interior, con vascularización positiva (quiste complejo). No se visualiza vejiga por interposición de imagen. Analítica y placa de tórax sin hallazgos. Placa abdomen: sombras viscerales sin alteraciones, se intuye la masa, con aumento de densidad. TC abdominal: tumoración quística anexial derecha, primitiva sin signos de agresividad. Pequeña cantidad de líquido en el fondo de saco de Douglas de carácter inespecífico.

Orientación diagnóstica: Cistoadenoma seroso de ovario izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Quistes ováricos, tumores ováricos, mioma uterino necrótico.

Comentario final: El cáncer de ovario supone un reto diagnóstico, especialmente en etapas muy tempranas. Los tumores ováricos constituyen el tercer grupo de tumores benignos y malignos en la mujer. Su incidencia ha aumentado en las últimas décadas y es más elevada en el climaterio. No dispone de una prueba de cribado eficaz, muchos son asintomáticos y se descubren de forma casual. La ecografía abdominal, de vital importancia en el diagnóstico de estas lesiones, es un método al alcance de los médicos de atención primaria. En nuestro caso, la ecografía abdominal en el momento en que la paciente acude a consulta, supuso el inicio de la sospecha diagnóstica y el camino en el sistema de salud.

Bibliografía

1. Pons Porrata LM, García Gómez O, Salmon Cruzata A, Macías Navarro MM, Guerrero Fernández C. Tumores de ovario: patogenia, cuadro clínico, diagnóstico ecográfico e histopatológico. MEDISAN. 2012;16(6):920-31.

2. Milián Espinosa I, Chávez Betancourt LA, Jiménez Puñales S. Dos tipos histológicos diferentes en un tumor de ovario. A propósito de un caso. Clin Invest Gin Obst. 2015;42(2):92-4.

Palabras clave: Ecografía. Atención primaria. Tumor ovárico.

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