Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2910

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3617 - ECOGRAFÍA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL DE ATENCIÓN PRIMARIA: MASA PÉLVICA QUÍSTICA EN MUJER ASINTOMÁTICA

Q. Zeng[1], G. Egido Reyes[1], E. Montano Navarro[2] y A. Ruiz García[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Universitario Pinto. Madrid. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Universitario Pinto. Madrid. [3]Médico de Familia. Centro de Salud Pinto. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 14 años, sujeto de estudio como modelo para formación de ecografía en el Centro de Salud. Antecedentes familiares: cáncer de mama en abuela materna. Antecedentes personales: talasemia minor. En su reciente revisión del Programa del Niño Sano, estaba asintomática y no se apreciaron alteraciones. En 2012, episodio de dolor abdominal, con exploraciones abdominal y ecográfica sin alteraciones, analíticas normales, estudio de celiaquía, coprocultivo y parásitos negativos. En la exploración ecográfica de rutina actual se objetivó una formación quística paraanexial derecha. Se completó la anamnesis. La paciente no refería alteraciones relacionadas con la menstruación. Se le derivó a Ginecología para ampliar estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración abdominal normal sin hallazgos. Sin alteraciones en el resto de la exploración. Hallazgos en ecografía abdominal: formación quística paraanexial derecha econegativa multiloculada con tabiques completos en su interior y vascularización en la base, con diámetros máximos de 117 × 57 mm, que desplaza a la vejiga hacia la izquierda. Las imágenes ecográficas tras la micción no variaron. Pendiente de diagnóstico de confirmación por RMN pélvica.

Orientación diagnóstica: Dada la localización y características de la formación (paraanexial, grande, unilateral, quística, multiloculada), el diagnóstico más probable es cistoadenoma mucinoso de ovario.

Diagnóstico diferencial: Cistoadenoma/cistoadenocarcinoma ovárico seroso/mucinoso. Tumor borderline. Teratoma quístico maduro. Quiste paraovárico. Quiste mesentérico. Lesión quística indeterminada.

Comentario final: La exploración ecográfica es una prueba de imagen sensible, barata e inocua, cuya utilidad para precisar el diagnóstico de múltiples patologías la han convertido en una herramienta clínica imprescindible en Atención Primaria. Para ello, es fundamental potenciar la formación in situ de los profesionales con pacientes reales. Es el método de elección para evaluar y controlar las masas anexiales. En este caso, un hallazgo casual detectado gracias a una rutina de uso habitual de la Ecografía en Atención Primaria, ha facilitado el diagnóstico en fase temprana de una grave patología (rotura de cistoadenoma), el abordaje terapéutico precoz, y por lo tanto su buen pronóstico.

Bibliografía

1. Chamorro CC, Paredes CC, Bastidas EP, et al. Diagnóstico y manejo de masas ováricas en pacientes pediátricas. Cir Pediatr. 2018;31:134-9.
2. Gómez Molina N. Ultrasonografía en la identificación de masas anexiales. Rev Med Cos Cen. 2016;73:403-8.

Palabras clave: Masas anexiales. Ecografía abdominal. Cistoadenoma.

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