



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1556 - DISTENSIÓN ABDOMINAL

C. Figueras López<sup>1</sup>, J. Martínez Carrasco<sup>2</sup>, J. Gómez López<sup>1</sup> y J. Martínez Ballester<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuencarral. Madrid. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Fuencarral. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 26 años sin antecedentes, que acude por cuadro de 6 días de dolor en FRI irradiado a región inguinal izquierda, asociado a distensión abdominal, estreñimiento en las últimas 48 horas con expulsión de gases conservada, vómitos de contenido alimentario y fiebre de hasta 38,2 °C. Niega síndrome miccional, diuresis conservada sin alteraciones. Refiere menstruaciones irregulares desde hace 2 meses. Niega uso de métodos anticonceptivos.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 115/81, T<sup>a</sup>: 36,1 °C, FC: 66 lpm, sO<sub>2</sub>: 96%, Buen estado general. NHCYP. Eupneica en reposo. Abdomen distendido, depresible, doloroso a la palpación de FII e hipogastrio, defensa voluntaria a dicho nivel, no signos de irritación peritoneal. No masas ni megalias. RHA +. PPR izquierda positiva. Resto sin alteraciones. Analítica sanguínea con B-HCG y sistemático de orina: sin hallazgos patológicos. Rx simple de abdomen: probable dilatación de asas de intestino grueso y abundantes heces en marco cólico descendente. Ecografía abdominal: masa probablemente dependiente de ovario izquierdo. TAC abdomino-pélvico: gran masa heterogénea poliquística tabicada de 16 × 7,8 × 14 cm que parece depender del anejo izquierdo con datos asociados sugestivos de malignidad, ascitis y un probable implante peritoneal.

**Orientación diagnóstica:** Tumor ovárico de probable etiología maligna. Pseudoobstrucción intestinal secundaria a lo previo.

**Diagnóstico diferencial:** La clínica nos obliga a descartar pielonefritis aguda, complicación de embarazo (ej. ectópico), enfermedad pélvica inflamatoria, obstrucción intestinal o gastroenteritis aguda.

**Comentario final:** El cáncer de ovario es el 2º tumor maligno ginecológico más frecuente en países desarrollados, con una incidencia de 9,4/100.000 mujeres y una tasa de mortalidad de 5,1/100.000. La presentación más frecuente es de forma subaguda como síntomas abdominales y/o la presencia de una masa pélvica. La mayoría se diagnostican en estadio avanzado, presentando ya metástasis a distancia hasta un 61% de las pacientes.

### Bibliografía

1. Chen LM, Berek JS. Epithelial carcinoma of the ovary, fallopian tube, and peritoneum: Epidemiology and risk factors. [Internet]. UpToDate, 2019 (Consultado 19/6/19). Disponible

en:

<https://www.uptodate.com/contents/epithelial-carcinoma-of-the-ovary-fallopian-tube-and-peritoneum-incidence-and-risk-factors>

**Palabras clave:** Dolor abdominal. Distensión abdominal. Cáncer de ovario.