

TUMORACIÓN ABDOMINOPÉLVICA GIGANTE: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Dra. Sandra Jiménez García¹ / Dr. Joan Izquierdo Alabau² / Dr. Alejandro Monge Illanes³

¹Médico de Atención Primaria y Comunitaria. Teruel

²Médico Interno Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Teruel Ensanche. Teruel

³Médico de Atención Primaria y Comunitaria. Teruel

RESUMEN

Las masas anexiales son una patología que afecta a las mujeres a lo largo de toda su vida. Se han producido avances en su diagnóstico y manejo que hacen que cobre importancia la exploración física del paciente y su detección temprana, ya que en muchos casos generan una sintomatología inespecífica. Presentamos un caso de manejo tras la palpación de una masa abdominal desde la consulta de Atención Primaria.

PALABRAS CLAVE

Cistoadenoma, tumor ovárico.

CASO CLÍNICO

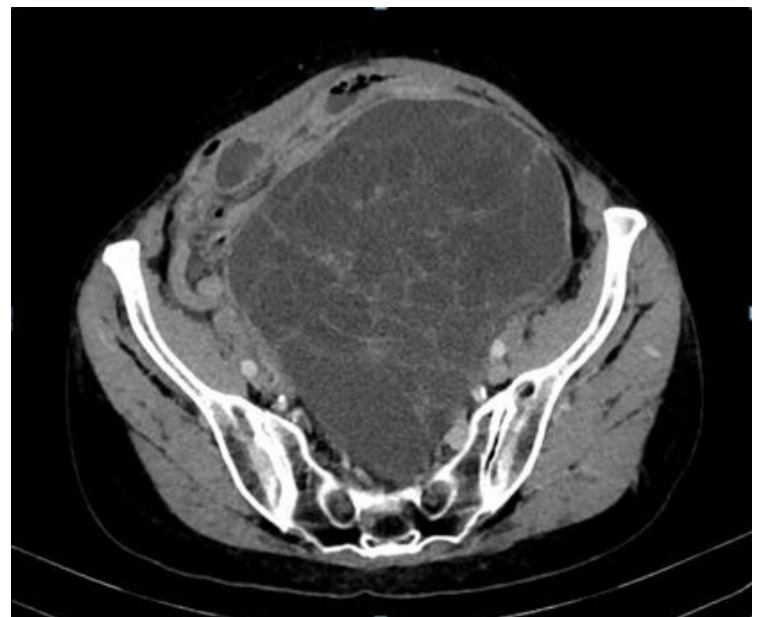
Paciente de 79 años que acude a consulta de Atención Primaria por distensión abdominal, sin pérdida de peso asociada. A la exploración, se palpa masa abdominal de gran tamaño, ligeramente dolorosa. Se solicita analítica y ecografía abdominal. En la ecografía abdominal se observa voluminosa tumoración que ocupa meso e hipogastrio de unos diámetros máximos aproximados de 16 x 13 x 24 cm, predominantemente quística con numerosos septos internos. Estos hallazgos son sugestivos de neoformación probablemente de origen ovárico. En el TC se objetiva voluminosa masa que se adapta a toda la cavidad de pelvis menor. Presenta cápsula con realce, múltiples tabiques, y áreas nodulares sólidas periféricas de pequeño tamaño, de hasta 2 cm, con un predominio de naturaleza quística: voluminosa masa pélvica quística multiseptada. Se sugiere probable origen ovárico: cistoadenoma-carcinoma seroso

ABSTRACT

Adnexal masses are a pathology that affects women throughout their lives. There have been advances in its diagnosis and management that make the physical exploration of the patient and its detection important, since in many cases they generate nonspecific symptoms. We present a case of palpation of an abdominal mass from Primary Health Care.

KEY WORDS

Cystadenoma, ovarian tumor.



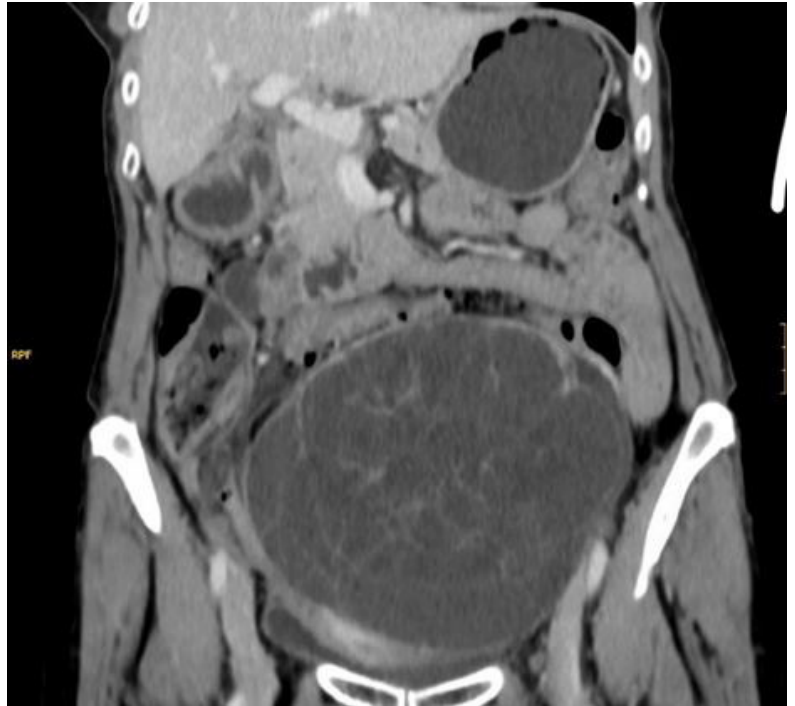
Diagnóstico por imagen

sin signos de afectación locorregional o a distancia.

Presenta marcadores tumorales negativos. Se lleva a cabo intervención quirúrgica con hallazgo de masa quística de unos 18-20 cm que engloba, comprime y desestructura la anatomía pélvica y parece depender de anejo derecho. En los hallazgos anatomopatológicos se clasifica como cistoadenofibroma seroso.

DISCUSION

Los tumores de ovario son una patología frecuente. Alrededor del 80% son benignos y la mayoría de ellos aparecen en mujeres jóvenes, aunque se pueden presentar también a edades avanzadas.¹ Los tumores epiteliales suponen el 75% de todos los casos, incluyendo benignos y malignos. Dentro de este grupo encontramos distintas variantes histológicas, los serosos son los más frecuentes. En cuanto a la sintomatología, suele ser inespecífica, presentándose con frecuencia distensión abdominal, dolor, malestar, sensación de presión en la región inferior del abdomen y síntomas urinarios o gastrointestinales². El cistadenoma seroso del ovario puede alcanzar tamaños grandes, y puede ma-



nifestarse como síntomas derivados del efecto masa sobre estructuras cercanas³. Para el diagnóstico se usan la ecografía y TC, así como la determinación de los marcadores tumorales y el estudio anatomopatológico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernandez V., Acuña F., Recuay P., Arce K, Garcia N., Martina M.. Cistoadenoma seroso gigante. Ginecol. Obstet. (Perú)2003; 49 (1): 63-66.
2. Wanapirak C, Srisupundit K, Tongsong T. Sonographic morphology scores (SMS) for differentiation between benign and malignant adnexal masses. Asian Pac J Cancer Prev. 2006;7(3):407-10.
3. Ueda S., Yamada Y., Tsuji Y., et al. Giant abdominal tumor of the ovary. J Obstet Gynaecol Res. 2008;34(1):108-111.