

Talleres Integrados III

Sandra Reino Gelardo, 421

MOTIVO DE CONSULTA

Mujer de 82 años que acude por síndrome constitucional de 5 meses de evolución.

ANTECEDENTES PERSONALES

- Alergia a A.A.S
- No hábitos tóxicos
- Dislipemia en tratamiento, no HTA ni DM
- Insuficiencia cardíaca crónica estable, pericarditis constrictiva (2000), osteoporosis senil, cefalea migrañosa
- Intervenciones quirúrgicas: amigdalectomía, pericardectomía (2000), colecistectomía (2000)
- Tratamiento habitual: Simvastatina, Enalapril, Omeprazol, Plantago

ENFERMEDAD ACTUAL

Astenia, anorexia y **pérdida de peso de 7-8 kg** en los últimos 5 meses

Saciedad precoz, pesadez y náuseas postingesta

No refiere vómitos ni diarrea

No refiere alteración del hábito deposicional

Apatía y tristeza

EXPLORACIÓN FÍSICA

Afebril, FC: 64 lpm, TA: 107/59, Sat O2 96, eupneica.

Buen estado general, consciente y orientada

AC: rítmica sin soplos

AP: MVC, sin ruidos

Abdomen blando, doloroso a la palpación epigástrica, sin signos de irritación. No masas ni visceromegalias.

DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO

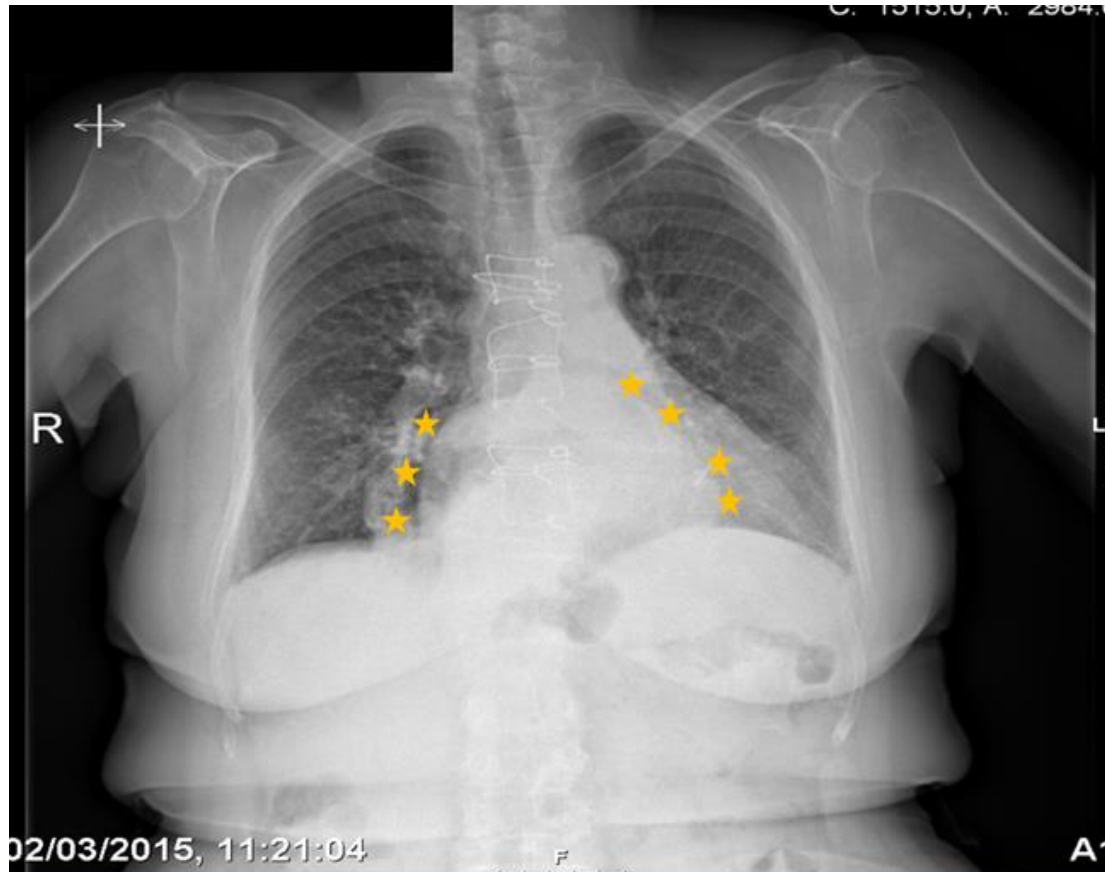
Síndrome constitucional y dispepsia

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Adenocarcinoma gástrico**
- Hernia de hiato**
- Depresión**

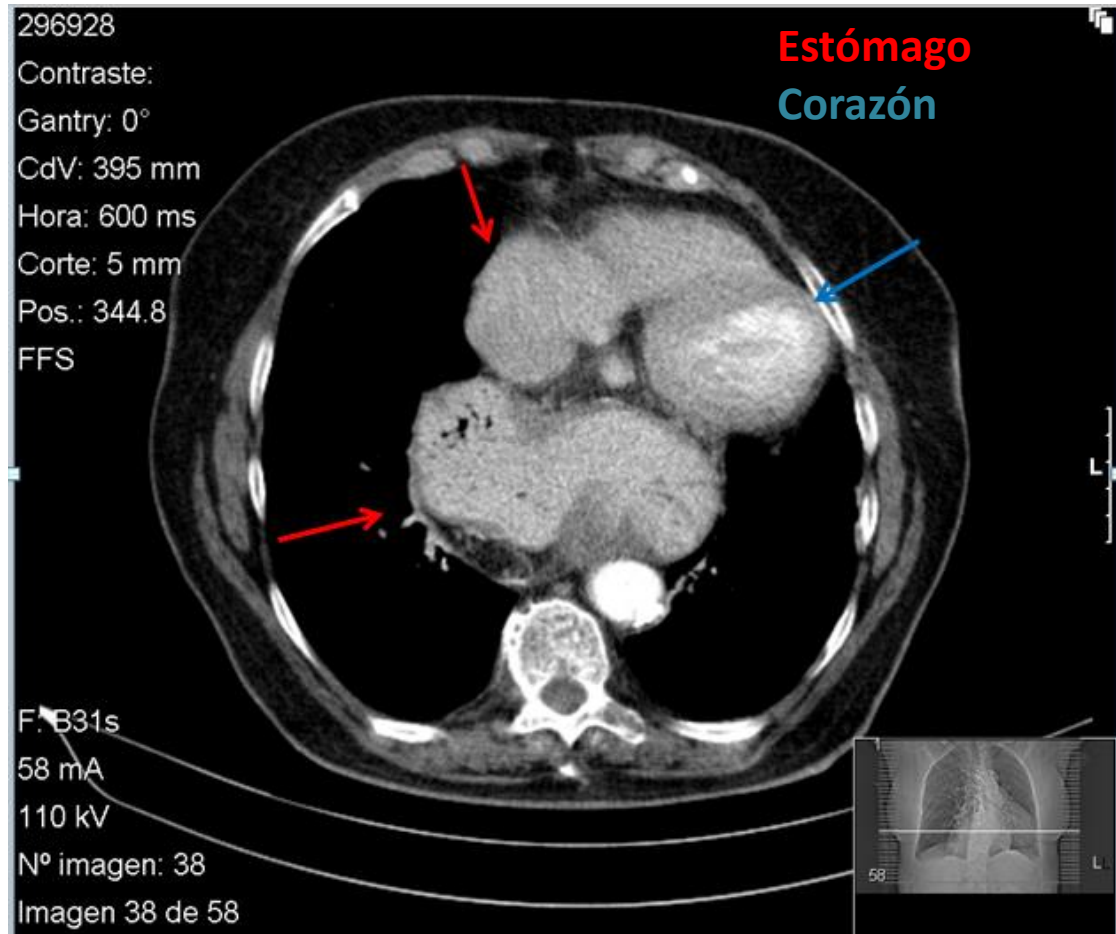
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- **Analítica sanguínea:** sin alteraciones.
- **Marcadores tumorales CEA y CA 19.9:** negativos
- **Rx tórax PA y lateral**



- **TAC Abdominopélvico:** Voluminosa hernia hiatal por deslizamiento, conteniendo la totalidad del fundus gástrico.

- **TAC toracoabdominal:**
Voluminosa hernia hiatal que comprime la aurícula izquierda



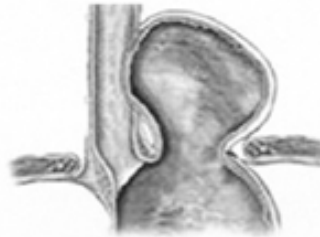
- **Gastroscofia:** Hernia de hiato mixta
- **Pendiente de valoración psiquiátrica**

DIAGNÓSTICO: Hernia de hiato mixta o tipo III



**Tipo I: Hernia
por deslizamiento**

La unión esofagogástrica está desplazada a través del hiato hacia el mediastino Posterior, por debilidad y elongación de las estructuras frenoesofágicas



**Tipo II: Hernia
paraesofágica**

Desplazamiento superior del fondo gástrico, anterior y lateral al esófago, con la unión esofagogástrica situada en su posición normal. Está dentro de un saco herniario por debilidad de la membrana pleuroperitoneal



**Tipo III: hernia
mixta**

Hay deslizamiento superior tanto de la unión esofagogástrica como del fundus gástrico

TRATAMIENTO:

- El tratamiento en las hernias de tipo III es muy individualizado en función del riesgo quirúrgico del paciente. Preferiblemente, se operan por riesgo de las complicaciones que puedan producirse (sangrado y estrangulación)
- El tratamiento quirúrgico consistirá en la realización de una funduplicatura de Nissen
- No se plantea la cirugía en esta paciente.
- **Tratamiento médico: IBP**