

Caso Clínico **Digestivo**

Hospital General Universitario de Alicante

David Ferri

Enfermedad actual

Mujer de 91 años de edad acude a Urgencias por dolor abdominal de 2 meses de evolución. Además presenta síndrome constitucional con pérdida de aproximadamente 10kg en 6 meses, pérdida de apetito y astenia intensa. Asocia disnea de mínimos esfuerzos y en ocasiones sensación de mareo.

Antecedentes

- HTA, DLP. DM tipo II en tratamiento con ADO.
- Cardiopatía isquémica
- Anemia microcítica hipocrómica de perfil ferropénico desde hace 6 meses

Analítica:

- HEMOGLOBINA 9,30 g/dL * 11,50 - 16,00
- HEMATOCRITO 27,30 % * 38,00 - 47,00
- VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 78,00 fL * 80,00 - 96,00
- LEUCOCITOS 23,64 x10³/μL * 4,50 - 11,00
- NEUTROFILOS (%) 90,20 % * 37,00 - 72,00
- PROTEINA C REACTIVA (PCR) 22,31 mg/dL * <0,50
- pro-BNP 1.440 pg/mL * 0 - 150

TAC Abdominal



Hallazgos TAC

En FID, se identifica una masa de aspecto necrótico con burbujas aéreas en su interior en polo cecal de unos 8.8 cm de diámetro en la que se encuentra embebida la grapa quirúrgica de la apendicectomía y en la que desemboca el ileon terminal. La mencionada masa se extiende hasta la pared abdominal anterior y el anejo derecho, contacta con un asa de intestino delgado, con el músculo psoas y con la arteria iliaca externa ipsilateral. La mencionada lesión es sugestiva de corresponder a neoplasia de colon. Adenopatía de aspecto necrótico de 1.2 cm de diámetro menor en cadena iliaca externa derecha y de 0.8 cm de diámetro en localización lateral al trayecto de la arteria epigástrica inferior. No se identifican lesiones hepáticas sospechosas de metástasis a distancia. Pequeña cantidad de líquido libre intraperitoneal. No se identifica neumoperitoneo. Divertículos en sigma, sin signos de diverticulitis. Cicatriz renal izquierda. Colectomizada. Resto del estudio sin alteraciones reseñables.

Diagnóstico por imagen

Masa abdominal con burbujas en su interior compatible con
NEOPLASIA DE CIEGO abscesificada