



Código: 6/241.

Título: “Doctora, me ha salido un bulto: la ecografía como ayuda a la exploración física”.

Autores:

1. Herminia Moreno Martos, Adjunta MFyC. CS Virgen del Mar. Almería.
2. Idaira Fuentes Angulo, MIR 3er año MFyC. CS Virgen del Mar. Almería.
3. Lourdes García Martínez, MIR 2º año MFyC. CS Virgen del Mar. Almería.

Caso Clínico

Ámbito

Atención primaria.

Motivo de consulta

Aparición de masa en zona inguinal derecha de una semana de evolución.

Enfoque individual

Anamnesis:

Antecedentes personales: Hipotiroidismo en tratamiento con Levotiroxina 75mg/24h.

Paciente mujer de 55 años que consulta por notarse desde hace una semana bulto en región inguinal derecha sin ninguna otra sintomatología acompañante.

Exploración:

Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación. Se palpa tumoración blanda, no dolorosa, en zona inguinal derecha de aproximadamente 15 mm que no cambia con maniobras de Valsalva.

Pruebas complementarias:

Ecografía abdominal en consulta: tumoración inguinal derecha de 18 mm de diámetro. Imagen grasa rodeada de líquido. No se aprecia modificación del contenido con maniobra de Valsalva.



Figura 1. Masa inguinal derecha



Figura 2. Masa inguinal derecha

Enfoque familiar y comunitario

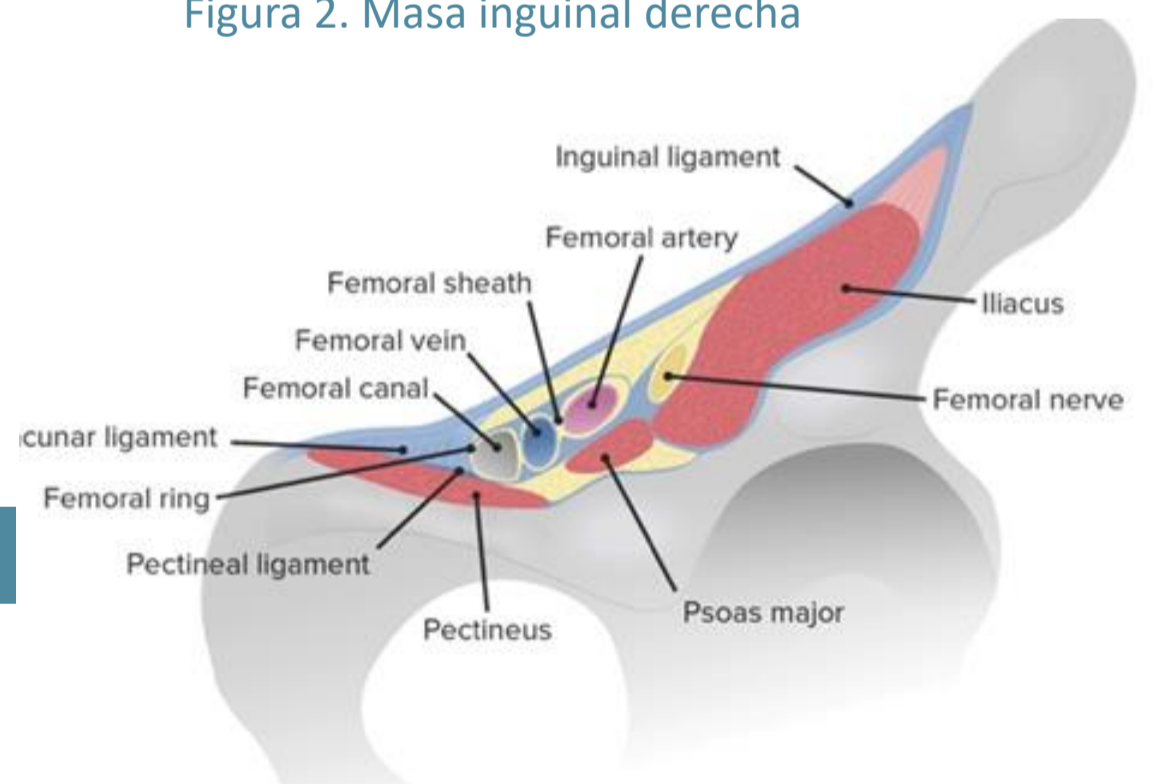
Nivel socio-cultural alto. Vive sola. Profesional sanitario.

Juicio clínico

Tumoración inguinal derecha.

Diagnóstico diferencial

Hernia inguinal derecha/ hernia crural derecha/ quiste de Nuck.



Plan de acción y evolución

Dado que la ecografía en consulta no es concluyente para realizar un diagnóstico definitivo, se solicita ecografía al servicio de Radiología donde amplían estudio con un TAC abdominal donde se confirma hernia crural derecha. Se deriva a Cirugía para valoración.



Conclusiones

La exploración física y la ecografía realizadas en el centro de salud en el mismo acto de consulta permitieron una aproximación diagnóstica y el establecimiento de un plan de actuación adecuado para llegar a un diagnóstico definitivo, facilitando así una buena gestión de tiempo y recursos.

PALABRAS CLAVE: Ultrasonografía. Hernia femoral. Hernia Inguinal.