

Código: 9/127

Titulo: Ecografía Abdominal en paciente con lumbociatalgia derecha y hernia discal lumbar.

Autores:

Valseca Martínez, Carlos(1) ; Utor García, Luis (2); Ruz Franzi, Ignacio

(1) Residente MFyC del CS Olivillo (Cádiz)

(2) Residente MFyC del CS Olivillo (Cádiz)

(3) Especialista en MFyC del CS Olivillo (Cádiz)

Caso Clínico

Motivo de consulta: Lumbociatalgia derecha de meses de evolución.

Enfoque individual: Paciente mujer de 49 años de edad. Entre sus antecedentes clínicos destaca hipertensión arterial y hernia discal L5-S1. Acude en varias ocasiones a la consulta de atención primaria por referir en el último año varios episodios de lumbociatalgia derecha. En el último mes se incrementa el dolor, pasando de tener un ritmo mecánico a ser de reposo episódicamente. La exploración física muestra un test de Laségue derecho positivo a 45º y una maniobra de Bragard positivo. Destaca además a la palpación, dolor ("molestias") en fosa iliaca derecha e hipogastrio. Se solicita radiografía de columna lumbosacra y de cadera acudiendo el día después a consulta de atención primaria. Se aprecia en la radiografía (figura 1), una imagen calcificada en fosa iliaca derecha. Se realiza en la misma consulta una Ecografía Abdominal (figura 2 y 3), con transductor convex de 3.5-5 MHz usándose Doppler color para evaluar flujo sanguíneo en vasos y órganos. El hígado presentó un tamaño normal con ecogenicidad normal, ecotextura homogénea sin presencia de lesiones focales. La vesícula biliar, vías biliares, páncreas, bazo, riñones, vejiga urinaria y grandes vasos sin alteración alguna. Se aprecia una imagen de masa hiperecogénica de 39,8 mm de tamaño aproximadamente en fosa iliaca derecha, de bordes regulares y nódulos sólidos en su pared interior, sin captación de color. Se deriva a la paciente al servicio de Medicina Interna, solicitándole un TAC de abdomen y pelvis con contraste, mostrando una lesión de 41 mm de tamaño, en ovario derecho con calcificación grosera y contenido graso sugestivo de Teratoma.

Juicio clínico: Teratoma ovárico derecho

Diagnóstico diferencial: Cistoadenoma seroso ovárico; Endometrioma.

Evolución: La paciente fue intervenida quirúrgicamente un mes después, por el servicio de Ginecología con óptima evolución.

Conclusión: La ecografía en Atención Primaria es una herramienta útil y práctica, permitiendo la optimización del diagnóstico y la continuidad del proceso asistencial

Palabras claves: Teratoma ovárico; Ecografía abdominal; Atención Primaria.



Figura 1



Figuras 2 y 3