

DISEMINACIÓN PERITONEAL.

Ámez Rafael Diego. Guerrero Barranco, Beatriz. Garcia Rebertos, Lorena.
Distrito Poniente Almería.

INTRODUCCIÓN

La diseminación peritoneal constituye uno de los principales patrones de recaída tras cirugía en los tumores de localización abdominal y pélvica. Ha sido considerada clásicamente como un signo de enfermedad generalizada, tratada de forma paliativa y de desenlace inevitablemente fatal.

ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN

Este tipo de afectación peritoneal es más frecuente en tumores que invaden serosa (pT3), o tumores con infiltración de estructuras adyacentes (pT4), en tumores perforados y en obstruidos. La diseminación de las células tumorales en el peritoneo puede ser espontánea o producirse durante la cirugía. Es por esto que ante todo paciente con antecedente de neoplasia, especialmente las citadas con mayor riesgo metastático tenemos que ser extremadamente precavidos ante cualquier signo sugerente de avance de la enfermedad.

PALABRAS CLAVE:

Diseminación peritoneal, Ictericia, Cuidados paliativos, Metástasis

BIBLIOGRAFÍA:

Carmingnani C, Esquivel J, Sugarbaker PH. Cytoreductive surgery and intraperitoneal chemotherapy for the treatment of peritoneal surface malignancy. Rev Oncol 2003; 5(4): 192-8. Glehen O, Schreiber V, Cotte E, Sayag-Beaujard A, Osinsky D, Freyer G, Francois Y, Vignal J, Gilly F.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Mujer de 50 años natural de Inglaterra como antecedente de interés destaca carcinoma de ovario derecho intervenido hace 5 años con doble anexectomía e hysterectomía total. Consulta por cuadro de dolor abdominal y leve ictericia de 4 días de evolución. No alteraciones del hábito intestinal asociada, febrícula de 37°C. En la exploración destaca tinte icterico conjuntival, y dolor abdominal a la palpación de forma generalizada, por lo que se solicita analítica urgente incluyendo función hepática y bilirrubina. A las 24 horas recibimos resultados analíticos con transaminasas GPT: 200 UI GOT: 400 UI GGT: 650 UI, con una Bilirrubina Total del 200 mg/dl, ante los valores analíticos y el empeoramiento clínico de la paciente se decide derivar a Urgencias, donde se realiza ecografía abdominal y posteriormente TC con diagnóstico de diseminación peritoneal.

