CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA GENERAL Y DE FAMILIA
Sevilla
PALACIO DE CONGRESOS
29-31 MAYO 2014
SEMG Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia
Ciencia, arte y luz

NÓDULO UMBILICAL SECRETOR (“SISTER MARY JOSEPH´S NODULE”)

Autores: Sara Rodrigo González, Henar Pérez Ramos, Cristina de Manueles Astudillo, Álvaro Morán Bayón, Natalia Diego Mangas, Carmen Montero Sánchez

UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA

INTRODUCCIÓN: El Nódulo de la Hermana María José es una lesión umbilical metastásica secundaria a un tumor primario maligno de cualquier víscera. Puede ser síntoma de progresión o recurrencia de un caso conocido. Su incidencia es del 1-3% de todos los tumores intra-abdominales o pélvicos

DESCRIPCIÓN DEL CASO: Mujer de 84 años de edad con antecedentes de HTA, Fibrilación Auricular (FA) crónica,ictus isquémico. Seguimiento por cirugía para exéresis de nódulo umbilical secretor. Tratamiento con Sintrom 1mg, Alprazolam, Levetiracetam y Enalapril. Acude a urgencias derivada desde preanestesia por FA a 140latidos.Asintomática, no palpitaciones ni dolor torácico.
EXPLORACIÓN:general y tórax normal; abdomen:blando, no doloroso, gran masa en meso-hipogastrio dura,adherida a planos profundos, no se moviliza. Lesión excrecente umbilical secretora
CONSTANTES:103/72 123Lpm Tº:35,7º Saturación:99%
Tratamiento:La FA revierte a ritmo sinusal con Bisoprolol 2,5mg oral
EVOLUCIÓN: ingreso en Medicina Interna para estudio.
TAC:neoplasia de origen anexial con carcinomatosis e implantes peritoneales, metástasis hepáticas, esplénicas, pulmonares y adenopatías mediastínicas.En actual seguimiento por cuidados paliativos

NÓDULO UMBILICAL

METÁSTASIS PULMONARES

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN: El hallazgo de un nódulo umbilical secretor obliga a hacer una precisa anamnesis (preguntando sobre síndrome constitucional, cambios en el hábito intestinal, sangrados vaginales) y exploración en busca de masas abdominales, pues la mayoría de los casos es de origen intraabdominal (97%); en el varón se debe buscar en el tubo digestivo (estómago) y en las mujeres estudio ginecológico (ovario). En nuestra
La presencia de este nódulo es un signo ominoso de enfermedad diseminada que suele asociar múltiples metástasis peritoneales y un mal pronóstico que no es susceptible de curar. La esperanza de vida media es de 2 a 11 meses sin tratamiento.

PALABRAS CLAVE: nódulo umbilical secretor, Hermana María José, metástasis umbilical

BIBLIOGRAFÍA: Piura B. [Umbilical metastasis: Sister Mary Joseph´s nodule]. Harefuah. 2006 Jul;145(7):505-9, 550.
Dodiuk-Gad R, Ziv M, Loven D, Schafer J, Shani-Adir A, Dyachenko P, Rozenman D. Sister Mary Joseph´s nodule as a presenting sign of internal malignancy. Skinmed. 2006 Sep-Oct;5(5):256-8.