

Tumor gástrico incidental

Hugo Ruiz, Ignacio Solari, Francisco Villanueva, Agustina Hugo, Otto Ritondale, Miguel Bruno

Servicio de Cirugía General. Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas. Morón, provincia de Buenos Aires, Argentina.

Acta Gastroenterol Latinoam 2018;48(4):261

Recibido: 29/08/2017 / Aceptado: 23/05/2018 / Publicado online: 17/12/2018

Caso clínico

Paciente femenina de 45 años, con HTA medicada con enalapril, antecedente de esclerodermia y fibrosis pulmonar. Buen estado general.

Con el fin de estadificar la enfermedad de base se solicita una tomografía de tórax y abdomen (Figuras 1 y 2), cuyo informe dice: a nivel centro abdominal, se obser-

va una lesión quística multilobulada interhepatogástrica y retrogástrica gigante que ocupa todo el hemiabdomen izquierdo.

Se realiza laboratorio, que no presenta alteraciones significativas, solo VSG: 80 mm, CEA y CA19-9 normales.

Videoesoscopia digestiva alta: estómago con compresión extrínseca, con mucosa eritematosa y ulcerada en

Figuras 1 y 2. Lesión quística multilobulada interhepatogástrica y retrogástrica gigante que ocupa todo el hemiabdomen izquierdo.



curvatura menor. Biopsia: HP positivo y gastritis crónica, negativo para células neoplásicas.

Videocolonoscopía: mucosa normal hasta ciego. Hemorroides internas, sin evidencia de sangrado.

¿Cuál es su diagnóstico?

Resolución del caso en la página 338

Correspondencia: Hugo Ruiz
Tucumán 139, piso 6 Dto. C (C.P.: 1744). Mariano Moreno, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Tel.: 011 4960 3871
Correo electrónico: drhugoruiz@hotmail.com