

TUMORES DE ESTÓMAGO

Paciente de 69 años, diabética, fumadora.

EA: Comienza hace tres meses con dolor permanente, gravativo en epigastrio e hipocondrio derecho, astenia y palidez. Valorada por médico general indica gela e hierro v/o. El último mes agrega plenitud precoz, anorexia, repugnancia selectiva para la carne, náuseas y vómitos de lo ingerido que calman parcialmente el dolor. Niega disfagia, no hematemesis, no síndrome pigmentario. 48hs previas al ingreso presenta un episodio de materias negras fétidas y pastosas sin elementos acompañantes

Adelgazamiento de 12 kg desde el inicio del cuadro

TD: No gleras. No moco ni pus. No pujos ni tenesmos. TU: s/p.

Al examen: lúcida, bien hidratada y perfundida, mal estado general, adelgazada eupneica y apirética. PyM: intensamente hipocoloreadas, no ictericia. B.F.: lengua húmeda, focos sépticos, faltan piezas dentarias. L.G.: no se palpan adenomegalias. CV: ritmo irregular de 105 cpm. P.P: MAV + bilateral, no estertores. Abdomen: blando depresible, doloroso en hemiabdomen superior. En epigastrio se palpa tumoración de limites difusos de aprox. 8 x 5 cm., ovoidea, de superficie irregular, pétreas, parcialmente móvil dolorosa, sin latido. No clapoteo, ni bazuqueo. Hernia umbilical irreductible, de 3 cm, no matidez de flancos, T.R.: normal. TV: tumoración para-uteriana derecha de 3 cm.

PLANTEE:

- 1) Diagnóstico, positivo, y diferenciales.
- 2) Exámenes complementarios.
- 3) Posibilidades terapéuticas.
- 4) Pronóstico.
- 5) Profilaxis.