

Diagnóstico diferencial de masa abdominal en pediatría

Sanz Page E, Ureña Horno L, Murillo Martínez A, Antón González A, Marín Muñoz A, Fullana Carbonell A, Jaque Gómez-Aguado J, Carretero Borrás N

INTRODUCCIÓN

Las masas abdominales en edad pediátrica son frecuentes, predominando las organomegalias, seguidas de malformaciones congénitas y tumores, siendo la mayoría benignos. El tumor maligno más frecuente a nivel abdominal es el **neuroblastoma** seguido del nefroblastoma.

El **Sarcoma de Ewing** primario es óseo (70%), sin embargo, los extraóseos (10%), con una supervivencia máxima del 30%, pueden aparecer en partes blandas, tracto gastrointestinal y genitourinario.

CASO CLÍNICO

Niño de 11 años que acude a urgencias por **dolor** intermitente en muslo izquierdo de una semana de evolución que **no mejora con analgesia**. El dolor le **despierta por las noches**, asocia **pérdida ponderal** de 5Kg e **inapetencia** los últimos meses. Estreñimiento desde hace un mes en tratamiento con macrogol. Exploración física normal.



Rx fémur: lesión lítica cortical (benignidad)

Alta con analgesia

8 días después

Es remitido a urgencias por **astenia** y palpación de **masa abdominal**. Asocia estreñimiento, encopresis y distensión abdominal. En la analítica: LDH y ferritina elevados. Ingreso

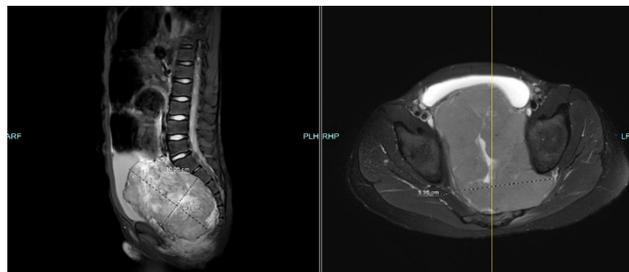
Pruebas de imagen

Ecografía abdominal:

Masa sólida heterogénea de partes blandas, mal delimitada, en espacio rectovesical de 9x10.5x12.2cm.



RMN: masa con extensión a través de la escotadura ciática izquierda y de los forámenes sacros. Impresiona de origen prostático. Compresión colónica con dilatación de asas, hasta intestino delgado.



PET-TAC:

múltiples micronódulos en parénquima pulmonar bilateral sugerentes de metástasis.



Evolución

Obstrucción intestinal
Irrigaciones + antibioterapia empírica

Crecimiento rápido de masa

Rabdomiosarcoma prostático *Sospecha*

Biopsia

Quimioterapia IVA

Horas antes del inicio

El estudio anatomopatológico informa como primera sospecha: **Sarcoma de Ewing extraóseo**

Se inicia quimioterapia **Vincristina, Doxorubicina y Ciclofosfamida**

Reducción notable de la masa y **mejoría clínica** con deposiciones espontáneas

CONCLUSIÓN

Las masas abdominales requieren una **anamnesis** y un **examen físico exhaustivos**, que permitan realizar **pruebas complementarias** para filiar el origen de la masa de forma precoz, **evitando retrasar el diagnóstico** de una patología maligna y sus **complicaciones**, y así empobrecer el **pronóstico** del paciente.