

MINISTERIO DE SALUD



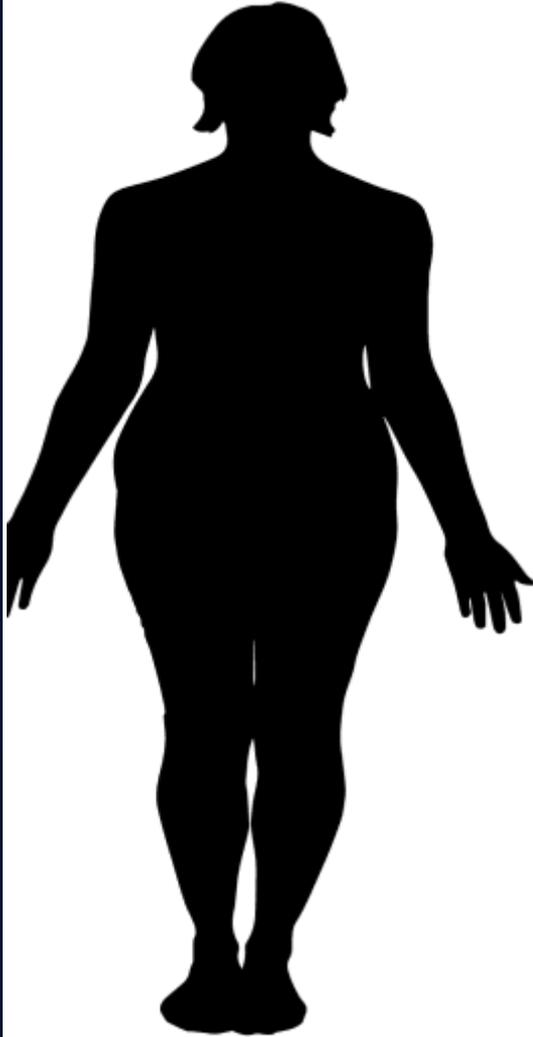
UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CASO CLINICO

MR. Liz Mendoza Montoya

Servicio de Endocrinología

Hospital Nacional Arzobispo Loayza



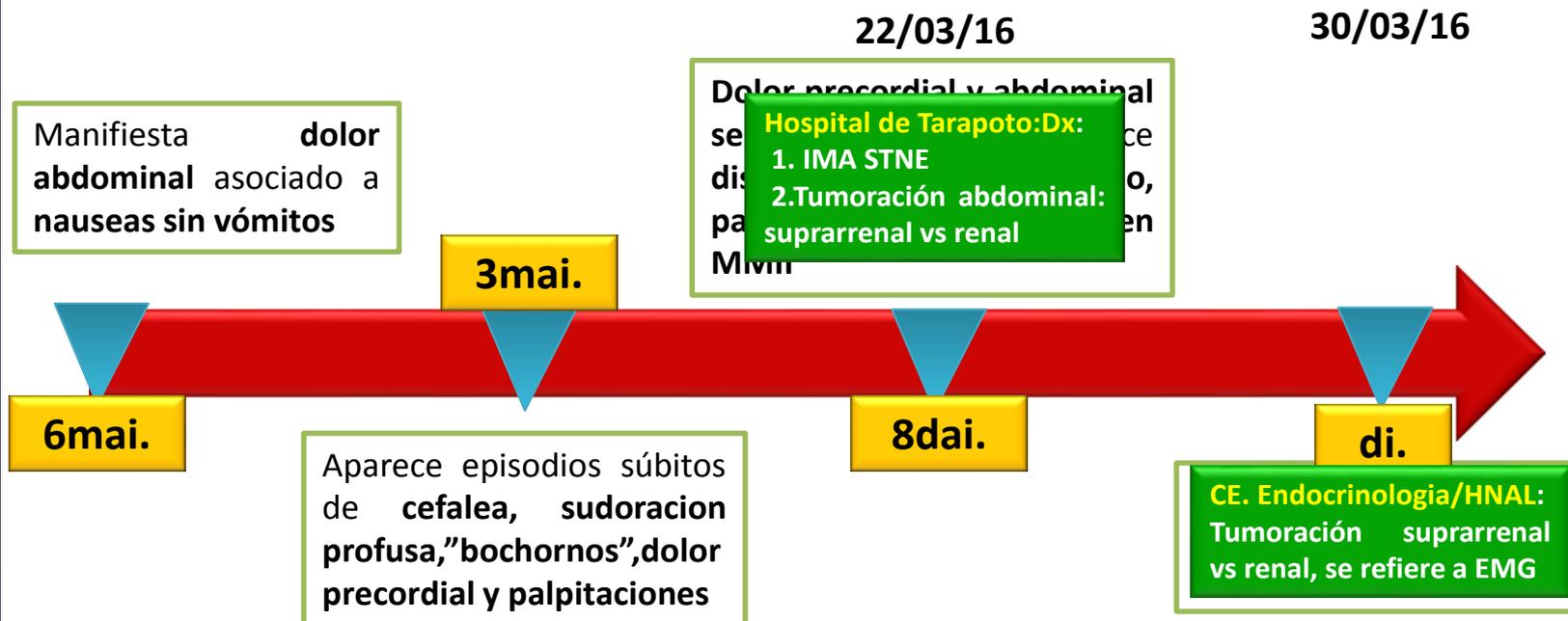
1. FILIACION

- ✓ **Hcl:** 2727652
- ✓ **Nombre:** S.A.A.R
- ✓ **Sexo:** Femenino
- ✓ **Edad:** 49 años
- ✓ **Raza:** Mestiza
- ✓ **Estado civil:** Casada
- ✓ **Religión:** Católica
- ✓ **Ocupación:** Agricultora
- ✓ **Lugar de nacimiento:** Cajamarca
- ✓ **Lugar de procedencia:** Tarapoto
- ✓ **Fecha de ingreso:** 30/03/16
(C.E de Endocrinología)

2. ENFERMEDAD ACTUAL

TE: 6 meses **INICIO:** Insidioso **CURSO:** Progresivo

SÍNTOMAS Y SIGNOS: Dolor precordial, palpitaciones, cefalea, dolor abdominal y nauseas.



FUNCIONES BIOLÓGICAS: *Apetito:* Hiporexia; *Sed:* Aumentada, *Orina:* Sin alteraciones, *Deposiciones:* Sin alteraciones, *Sueño:* Insomnio, *Peso:* Perdida de 3kg en el último mes.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS

HTA(+)2016 **DM2(-)** **IMA(+)**2016 **ASMA(-)** **TBC(-)** **HEPATITIS (-)**
HOSPITALIZACIONES(+): H.Tarapoto: IMA STNE(22/03/16)
CIRUGIAS PREVIAS(-) **ACCIDENTES(-)** **RAMS(-)**
MEDICACION HABITUAL(-)

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

Menarquia: 16 años **FUR: hace 2 años** **G6** **P6006**
Partos eutócicos: 06 **PAP: 2015(Normal)**

ANTECEDENTES FAMILIARES

HTA(-) **DM(-)** **ASMA(-)** **TBC(-)** **NEOPLASIAS(-)**
ENF. TIROIDEA(-) **ENF.PARATIROIDEA(-)** **ENF.SUPRARRENAL(-)**

EXAMEN FISICO

A.General : AREG, AREH, AREN, ventilando espontáneamente, a FiO2 ambiente, en decúbito dorsal activo.

PA: 100/60 mmHg,
FC: 76x', **FR:**18 X', **T°:** 37°C,
Peso: 56 kg **Talla:** 1.56cm
IMC: 23.01kg/m2

Piel: Tibia, elástica y húmeda. Buen llenado capilar.

TCSC: No edemas.

Ganglios: No adenomegalias.

Cabeza: Normocéfalo, sin lesiones. Cabello fino, seco y quebradizo.

Cuello: Cilíndrico, móvil, tiroides de bordes regulares, consistencia firme, sin tumoraciones, ni dolor. Iy(-)



T y P: BPMV en ACP. No rales.

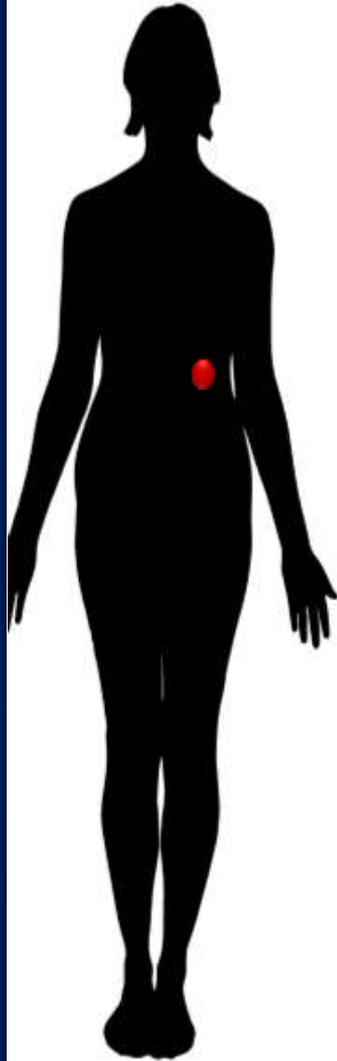
CV: RCRR. No soplos.

Abdomen: Distendido, RHA(+), blando, depresible, doloroso a la palpación profunda en flanco izquierdo y mesogastrio. No masas palpables ni visceromegalias.

GU: PPL(-) bilateral

SOMA: Rangos articulares conservados. No deformaciones

SNC: Despierta, LOTEPE, sin signos meníngeos ni de focalización.



1. Tumoración suprarrenal Izq.:

D/c Feocromocitoma

D/c Carcinoma suprarrenal

D/c NM metastásico

D/c Adenoma

2. Síndrome adrenérgico: Por 1

D/c Tirotoxicosis

D/c Hipoglucemia

¿Qué exámenes auxiliares Ud. solicitaría?

BIOQUIMICOS

- Metanefrinas en Orina de 24h o
- Metanefrinas séricas o
- Catecolaminas séricas
- Calcitonina
- TSH
- T4L
- PTH
- Hemograma completo
- Electrolitos sericos
- Calcio
- Glucosa
- Urea
- Creatinina
- DHL
- CPKT,CPK-MB, Troponina T

IMAGENES

- TEM abdominal c/c o
- Resonancia magnética abdominal
- Rx Toras PA

OTROS:

- EKG

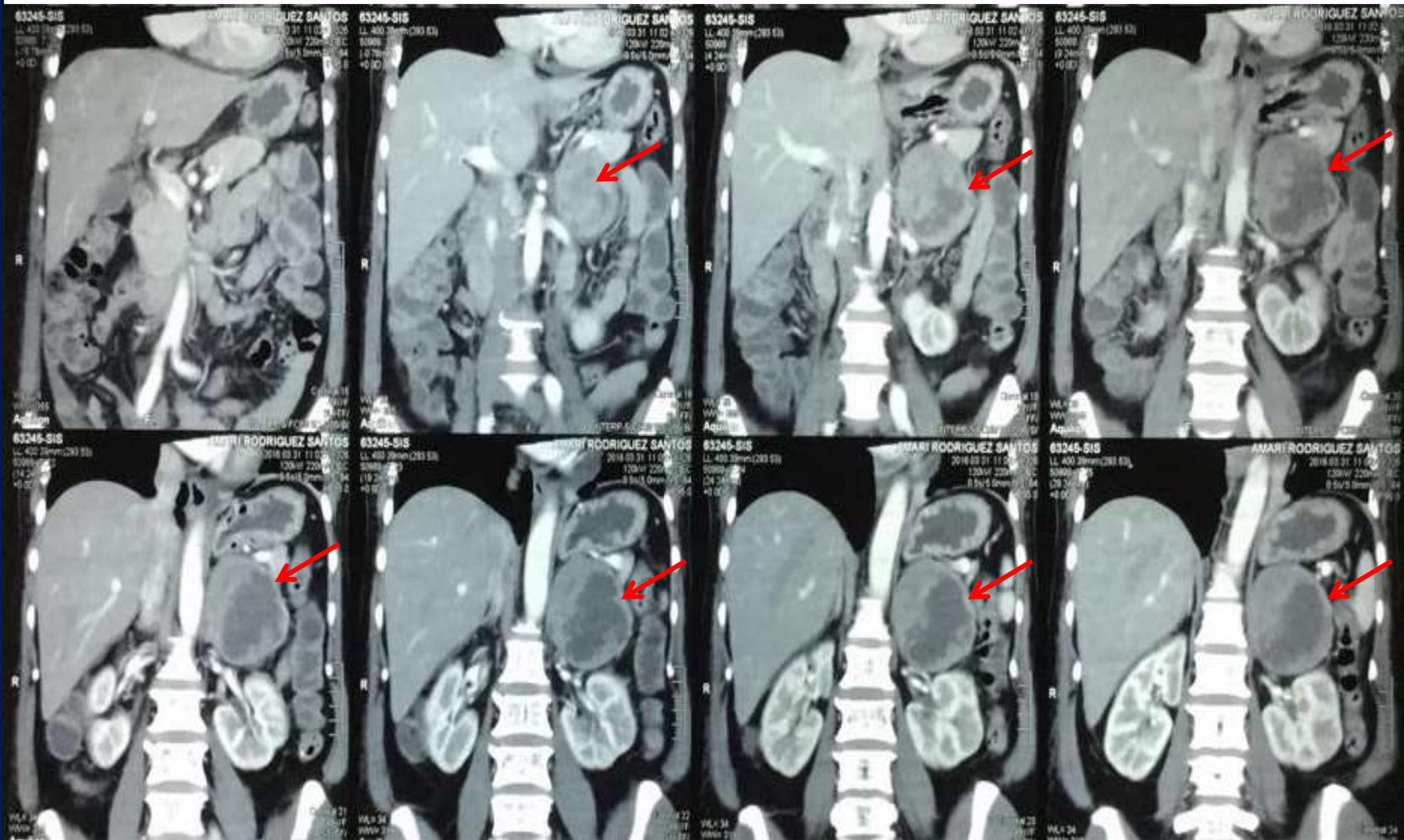
EXAMENES AUXILIARES

| HEMATOLÓGICOS | | | | |
|-------------------|------------|------------|-----------|------------|
| Fecha | 30/3 | 4/4 | 14/4 | 25/4 |
| Hemoglobina | 11.5mg/dl | 10.6mg/dl | 10.7mg/dl | 10.6mg/dl |
| Hematocrito | 35% | 31.2% | 32.8% | 34.1% |
| Reticulocitos | - | 1.06% | - | - |
| VCM | 89.1uu3 | 88.5 | 89.1 | 87.9 |
| HCM | 29.2ug | 30.1 | 29 | 27.4 |
| Leucocitos | 9980/mm3 | 6800/mm3 | 3440/mm3 | 4520/mm3 |
| Abastionados | 3% | 1% | 2% | 0% |
| Segmentados | 72% | 77% | 57% | 54% |
| Eosinófilos | 1% | 1% | 6% | 4% |
| Basófilos | 0% | 0% | 0% | 0% |
| Monocitos | 4% | 3% | 11% | 6% |
| Linfocitos | 20% | 18% | 24% | 36% |
| Plaquetas | 368000/mm3 | 303000/mm3 | - | 257000/mm3 |
| TP | 12.6" | - | 12" | - |
| INR | 1.07 | - | 1 | - |
| Frotis periférico | Normal | - | - | - |

EXAMENES AUXILIARES

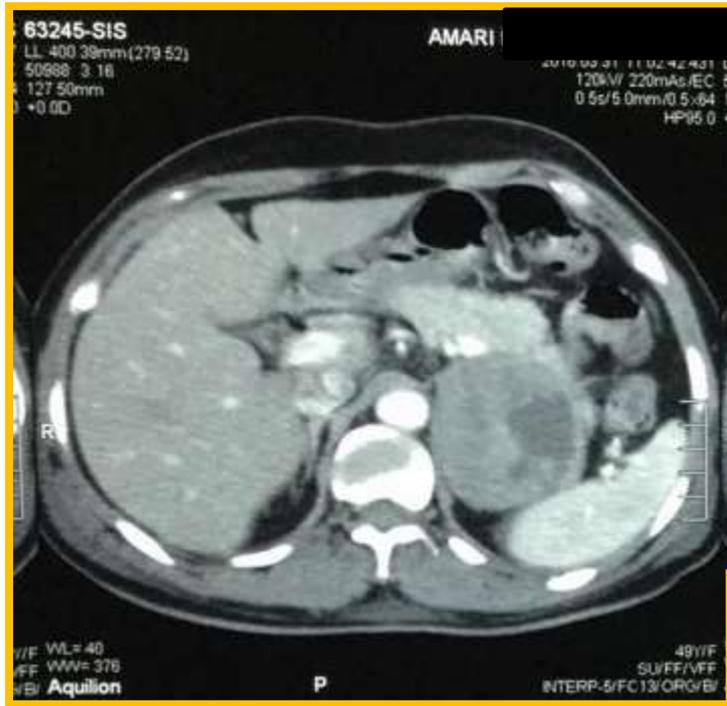
| BIOQUÍMICOS | | | | | | | |
|----------------------------------|-----------------|----------------|---------------|-----|----------|---------------|--------------|
| Fecha | 30/3 | 31/3 | 1/4 | 2/4 | 4/4 | 14/4 | 25/4 |
| Glucosa | 83mg/dl | - | - | - | 89mg/dl | - | 99mg/dl |
| Urea | - | - | - | - | 45mg/dl | - | - |
| Creatinina | 0.7mg/dl | - | - | - | - | - | 0.68mg/dl |
| Calcio | - | 7.7mg/dl | 8mg/dl | - | - | - | 9.4mg/dl |
| Fósforo | - | - | - | - | - | - | 4.9 |
| Sodio | 144mEq/l | 142mEq/l | - | - | 139mEq/l | - | 144mEq |
| Potasio | 2.5mEq/l | 2.3mEq/l | - | - | 4.2mEq/l | - | 3.95mEq/l |
| Proteína T | 5.94g/dl | - | - | - | - | - | - |
| Albumina | 3.56g/dl | - | - | - | - | - | - |
| Globulina | 2.38g/dl | - | - | - | - | - | - |
| DHL | 916mg/dl | - | - | - | - | - | - |
| CPK | 183U/l | 184U/l | - | - | - | - | 60U/l |
| CPK MB | 49U/l | 48U/l | 41U/l | - | - | - | 19U/l |
| Troponina T | 0.163ng/ | 0.12ng/ | - | - | - | 0.03ng | - |
| T4 Libre | - | - | - | - | - | - | 0.89ug/dl |
| TSH | - | - | - | - | - | - | 2.32mIU/ |
| Metanefrinas en orina 24h | - | - | 2.93mg | - | - | - | - |
| Metan/Creat | 2.93mg | | | | | | |

IMAGENES

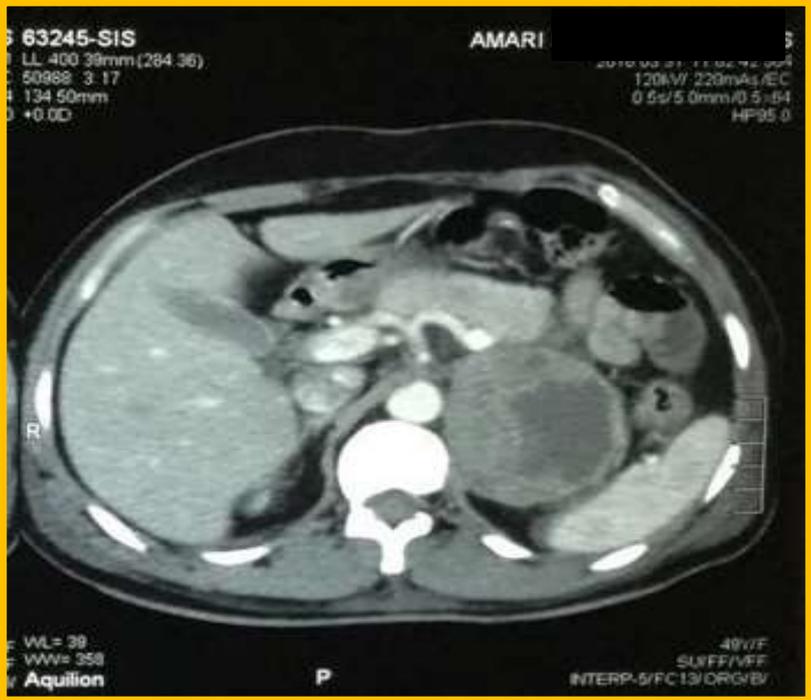


TEM de abdomen c/c (Corte Coronal): Glándula Suprarrenal derecha sin alteraciones, glándula suprarrenal izquierda con presencia de tumoración **ovalada de 7x7x7cm** (TxLxAP) de bordes **definidos**, textura **heterogénea con realce periférico** y **áreas hipodensas asociados a necrosis**, esta en contacto con el bazo y desplaza el riñón izquierdo caudalmente.

IMAGENES



*TEM de abdomen c/c
(Corte Transversal)*



TEM de abdomen c/c (Corte Transversal)

- ✓ Forma: Oval
- ✓ Tamaño: >3cm dm
- ✓ Zonas Necróticas
- ✓ Bordes: Claros
- ✓ Textura heterogénea



08/04/16

Carvedilol 25mg tab: ½ tab VO c/12h

Monitoreo de PA y FC

11/04/16

Se agrega Terazosina tab 2mg: ½ tab c/24h

19/05/16

Adrenelectomia laparoscopica izquierda

INTERCURRENCIAS

Cursa con Crisis hipertensiva → PA 190/100mmHg

Se administra Nitroprusiato Sodico EV

Pasa a UCI por 2 dias

23/05/16

ALTA MEDICA

EXAMEN

MACROSCOPICO:

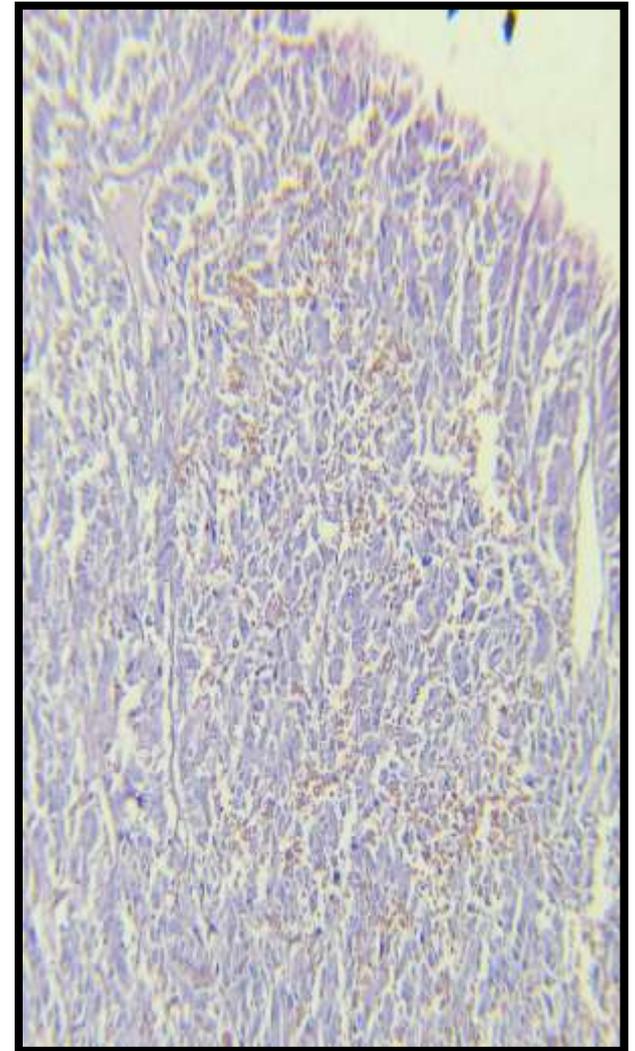
Se recibe glándula suprarrenal que pesa 112g, encapsulada que mide 7x6.5x6cm. A los cortes superficie de color marrón, se observa lesión de bordes regulares de color amarillo oscuro que mide 3x2.2x3.5cm.



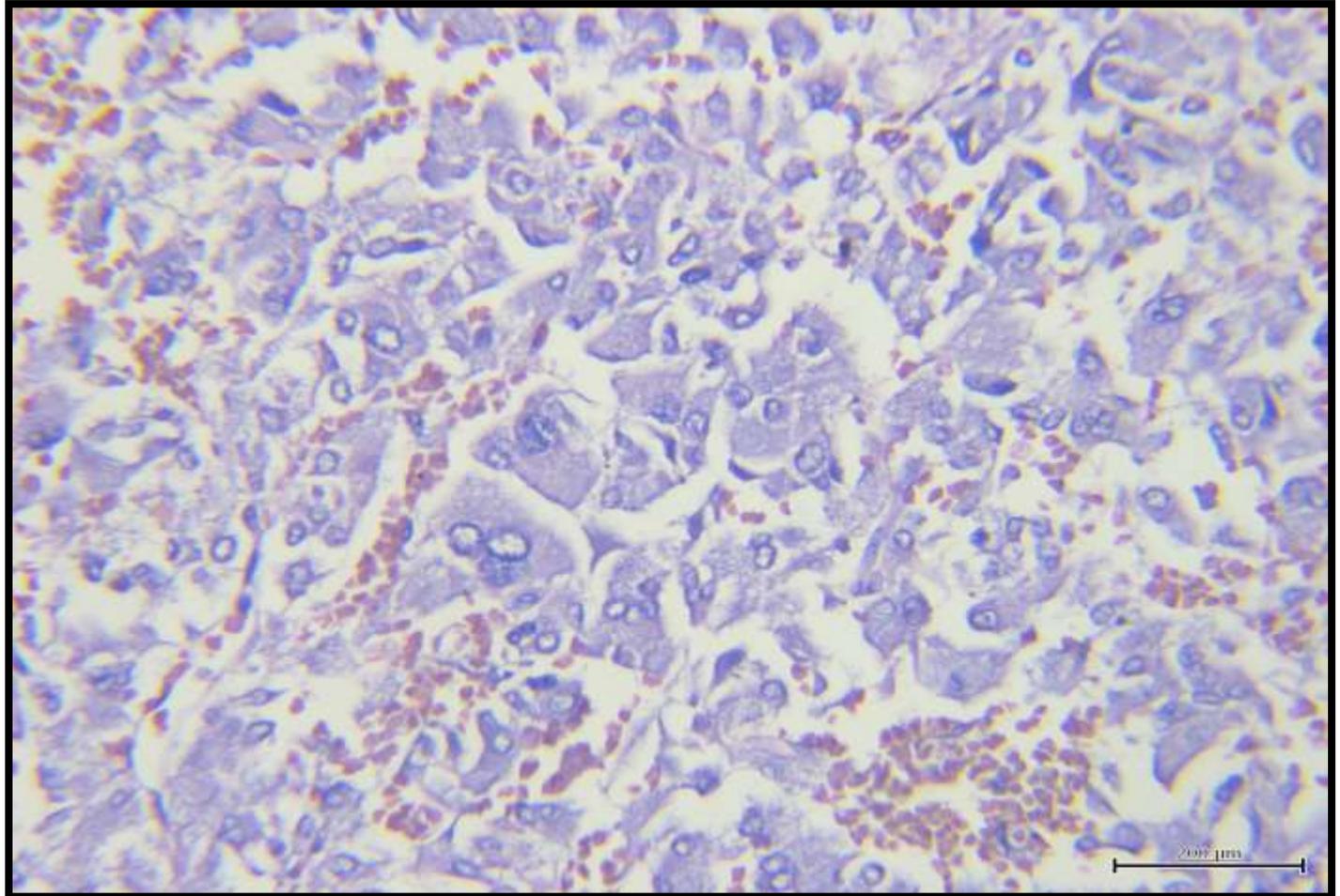
EXAMEN

MICROSCOPICO:

- ✓ ***Extensión:*** Limitado a glándula
- ✓ ***Márgenes:*** Libres
- ✓ ***Invasión linfovascular:*** Presente
- ✓ ***Tipo celular:*** Grande
- ✓ ***Necrosis confluyente:*** Presente
- ✓ ***Invasión capsular:*** Ausente
- ✓ ***Infiltración de tejidos adyacente:*** No

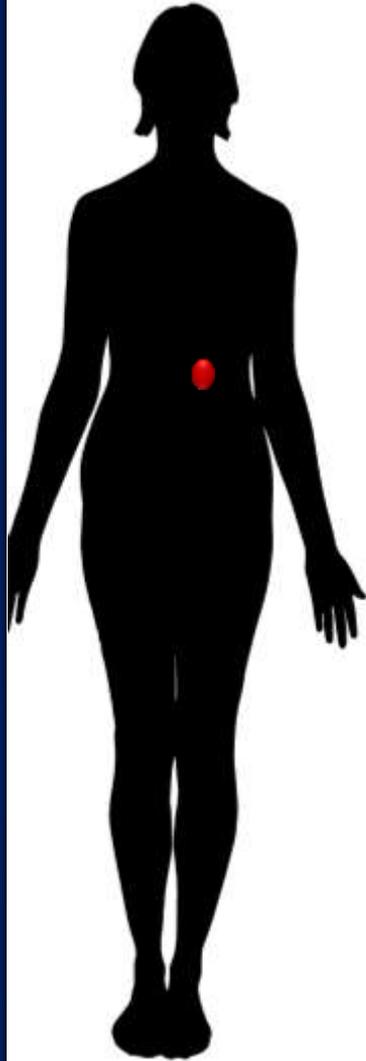


EXAMEN MICROSCOPICO



Tumor de células poligonales con citoplasma basófilo abundante, granular, con pleomorfismo nuclear. Células se disponen en trabéculas.

DIAGNOSTICO



- 1. Tumoración suprarrenal Izq.:**
Feocromocitoma esporádico
- 2. Síndrome adrenérgico:** Por 1
- 3. Anemia Moderada Normocítica**
Normocrómica