

Evaluación de un paciente con dolor epigástrico y hallazgos sincrónicos infrecuentes

Roy López Grove  · Daniela Soloaga  · Juan Carlos Spina 

Hospital Italiano de Buenos Aires.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Acta Gastroenterol Latinoam 2025;55(4):330-331

Recibido: 04/11/2025 / Aceptado: 09/12/2025 / Publicado online el 23/12/2025 / <https://doi.org/10.52787/agl.v55i4.558>

Caso clínico

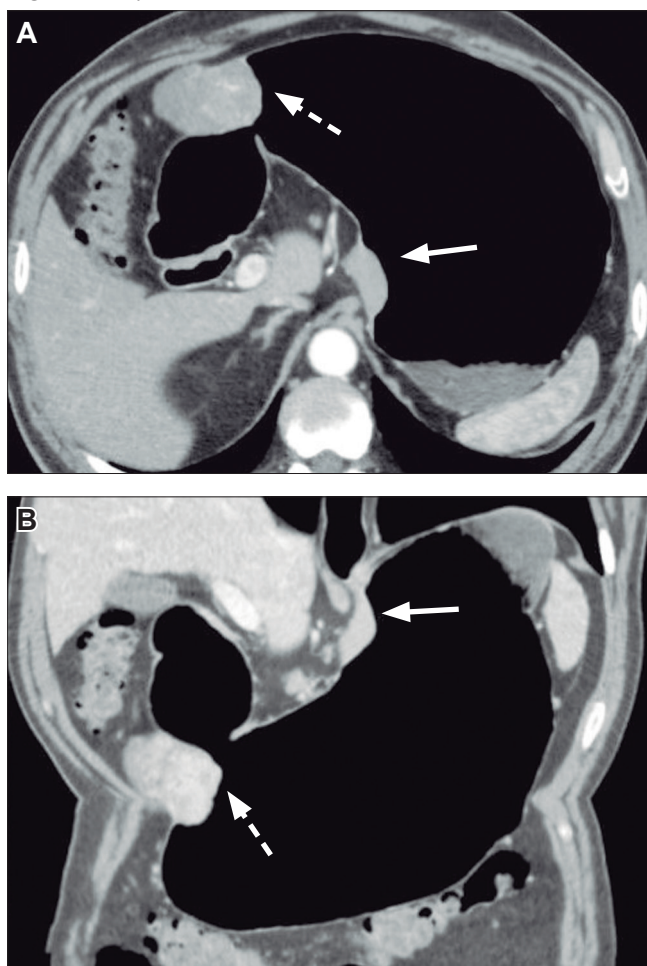
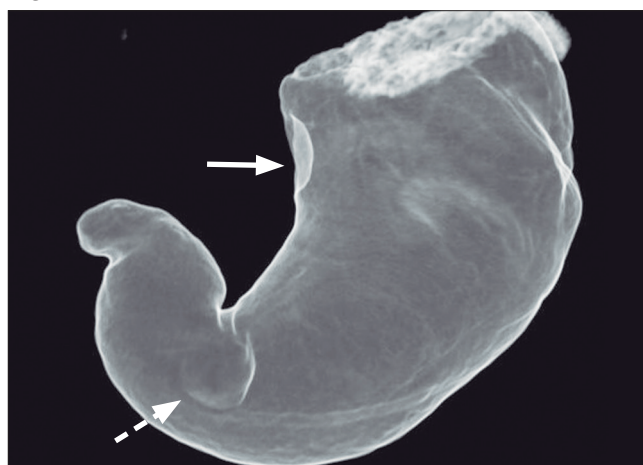
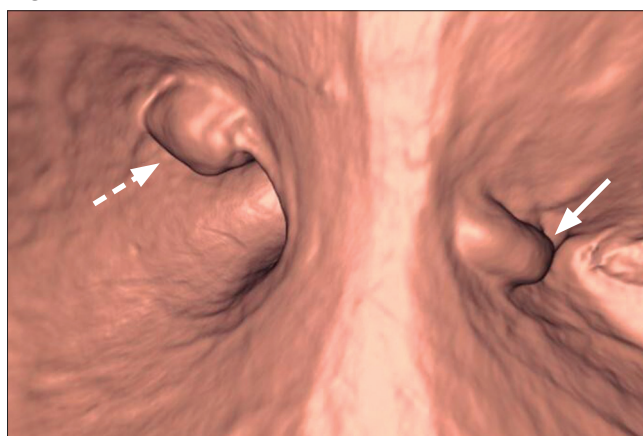
Presentación del caso

Paciente masculino de 64 años, sin antecedentes clínicos de relevancia, que consultó por dolor epigástrico de evolución subaguda. En los estudios de laboratorio se evidenció descenso de eosinófilos y linfocitos, con plaquetopenia leve como único hallazgo patológico. Por síntomas de dispepsia, se realizó una endoscopia digestiva alta, la cual evidenció dos lesiones gástricas:

una en la región subcardial, de contornos regulares y cubierta por mucosa indemne, y otra de mayor tamaño en el cuerpo gástrico distal, también con mucosa preservada. A partir de los hallazgos endoscópicos, se solicitó una tomografía abdominal con distensión gástrica por CO₂ (neumotomografía), la cual incluye reconstrucciones tridimensionales. Asimismo, se solicitó una endoscopia virtual generada postprocesamiento. Este estudio permitió caracterizar con mayor precisión la morfología de las lesiones, su localización exacta y su patrón de crecimiento.

La tomografía computada prequirúrgica evidenció una masa subcardial con crecimiento hacia la luz y realce homogéneo tras la administración de contraste, y otra masa en el cuerpo distal de crecimiento mixto y realce heterogéneo (Figuras 1A y 1B). La reconstrucción tridimensional, similar a un estudio baritado del estómago, facilitó la localización precisa de ambos tumores (Figura 2). La endoscopia virtual proporcionó una visión intraluminal de ambas lesiones; mostrando la mucosa gástrica preservada (Figura 3). No se evidenciaron adenopatías regionales ni metástasis a distancia.

Correspondencia: Roy López Grove
Correo electrónico: roy.lopez@hospitalitaliano.org.ar

Figura 1. A y B*Figura 2.**Figura 3.*

¿Cuál es su diagnóstico?
Solución del caso en la página 398