fml. Diciembre 2024; Volumen 29. Número especial
Publicación oficial SoVaMFiC.
Artículo de acceso libre bajo una licencia Creative Commons:
Uso y distribución no restringidos, nombrando la fuente y sin hacer un uso comercial o modificación de la obra.

fml. Revista de Medicina de Familia y Atención Primaria
www.revistafml.es ISSN: 1989-6832

Congreso

Doctora, ¡ya viene la menopausia!

Raquel Escorihuela Roca, Sonia Navarro Sánchez, Elvia Bordel Sánchez y Belén Persiva Saura.

Citar como: Escorihuela Roca R, Navarro Sánchez S, Bordel Sánchez E, Persiva Saura B. *Doctora, ¡ya viene la menopausia!.* FML. 2024; 29(NE): 1p.

Mujer de 42 años con antecedentes de migraña y ansiedad en tratamiento con naproxeno y diazepam, que consulta de forma urgente refiriendo empeoramiento de sofocos desde hace 2 meses, asociados a la perimenopausia, con cuadros de cefalea, sudoración, palpitaciones y ansiedad. Niega consumo de tóxicos ni alimentos ricos en tiramina. A la **exploración** destaca sudoración profusa, TA 173/121 mmHg, tonos rítmicos, MVC, SatO2 97% y ECG con taquicardia sinusal a 130 lpm. Se administró captopril 25g v.o, diazepam 5 mg s.l. y bisoprolol 5 mg v.o con mejoría clínica y descenso de TA y frecuencia cardiaca. Planteamos **diagnóstico diferencial** de menopausia, crisis de ansiedad, migraña, hipertiroidismo, tumor carcinoide, hiperaldosteronismo y tumores secretores de catecolaminas. Se solicita hemograma y bioquímica sanguínea (incluyendo glucosa, iones, renina, aldosterona, función renal, transaminasas y TSH) y analítica urinaria con metanefrinas en orina de 24h. Objetivando metanefrinas urinarias muy elevadas, con resto normal, se pauta doxazosina 4 mg/día con buen control TA y se solicita RMN abdomino pélvica. Se objetiva **masa retroperitoneal nodular de 40x49x46mm**, siendo la primera opción diagnóstica un **paraganglioma**. Se remite a Endocrinología para valoración. Desde Endocrinología se solicita Body-RMN para descartar paragangliomas en otras regiones, sin encontrar más hallazgos significativos. Se realiza estudio genético sin identificar variantes genéticas de interés, y se solicita PET-Galio confirmando masa retroperitoneal hipercaptante con intensa sobre expresión de receptores de somatostatina (KS4) en relación a paraganglioma conocido. Con diagnóstico de **paraganglioma retroperitoneal localizado**, es derivada a Unidad de Referencia de Tumores Neuroendocrinos, estando a la espera de valoración quirúrgica y con buen control clínico con alfabloqueo con doxazosina. En conclusión, los paragangliomas son tumores poco frecuentes que pueden presentarse con síntomas típicos de una crisis de ansiedad o de climaterio, dificultando la detección precoz. Por ello, es fundamental que desde **Atención Primaria** se considere esta posibilidad diagnóstica en pacientes con síntomas sugestivos, como hipertensión resistente, cefaleas, sudoración excesiva o palpitaciones inexplicables. Un enfoque clínico integral, que incluya una historia clínica detallada y la realización de pruebas diagnósticas apropiadas, puede facilitar el diagnóstico temprano y la derivación oportuna a especialistas, mejorando así los resultados para los pacientes.