



## Clínica cotidiana

# Hallazgo umbilical casual: la onfalitis que ocultaba algo más grave

Alicia Prieto Alonso<sup>a,\*</sup>, María Auxiliadora Fernández Peña<sup>a</sup>,  
 Susana María Martínez Calvo<sup>b</sup>, Anny Jocelyn Valerio Coste<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud Mirasierra. Madrid. <sup>b</sup>Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid. <sup>c</sup>Centro de Salud El Molar. Madrid.

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 31 de diciembre de 2025

Aceptado el 26 de enero de 2026

On-line el 19 de mayo de 2026

#### Palabras clave:

Nódulo de la Hermana María José

Metástasis umbilical

Cáncer intraabdominal

### R E S U M E N

La metástasis umbilical es una manifestación poco frecuente de cáncer intraabdominal. Presentamos un caso de metástasis umbilical como primer signo de neoplasia pancreática subyacente.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.  
 Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

### Umbilical incidentaloma: omphalitis that hid something more serious

### A B S T R A C T

Umbilical metastasis is a rare manifestation of intraabdominal cancer. We report a case of umbilical metastasis as the first sign of an underlying pancreatic neoplasm.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.  
 Published by E-Medfarma 2020, S.L.

## Descripción del caso clínico

Consulta un paciente varón de 65 años por un cuadro de onfalitis, caracterizado por una tumoración umbilical eritematosa, redondeada y dolorosa, que no mejora tras tratamiento con antibiótico oral y tópico, ni tras las curas locales realizadas por su enfermera de atención primaria.

Entre sus antecedentes personales destacan enfermedad renal crónica estadio 3A sin proteinuria y lesiones histológicas compatibles con síndrome antifosfolípido primario, hipertensión arterial, valvulopatía mitroaórtica y antecedente de fiebre tifoidea en la infancia. Durante el seguimiento del proceso umbilical, el paciente presenta debut diabético que requiere insulinización, posiblemente relacionado con tratamiento esteroideo previo por plaquetopenia. La analítica

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [aliciaprieto.alonso@gmail.com](mailto:aliciaprieto.alonso@gmail.com) (A. Prieto Alonso).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.S1.105>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

muestra hemoglobina estable en 9,2 g/dl, asociada a ferropenia intensa.

A medida que progresa la tumoración umbilical, se palpa la aparición de un trayecto fistuloso en la región abdominal. Ante estos hallazgos, se solicita ecografía abdominal que evidencia múltiples lesiones hepáticas, una masa en el hilio esplénico y cola de páncreas, una masa retroprostática y una lesión abscesificada en el mesogastrio, por lo que se decide su ingreso hospitalario para estudio.

Se identifica que el cuadro inicial de aparente onfalitis corresponde a un nódulo de la Hermana María José, manifestación de diseminación metastásica de un adenocarcinoma de páncreas al ombligo, que puede presentarse como una lesión inflamatoria o ulcerada. La evolución clínica es rápida, no se realizan estudios invasivos ni se instauran cuidados paliativos, y el paciente fallece pocas semanas después.

---

## Comentario

El nódulo de la Hermana María José (Sister Mary Joseph's nodule) constituye una metástasis cutánea umbilical secundaria a una neoplasia intraabdominal o pélvica. La primera descripción de la asociación entre nódulos umbilicales y tumores malignos intraabdominales se atribuye a la enfermera Julia Dempsey (1856-1939), monja franciscana y ayudante quirúrgica del doctor William Mayo. Clínicamente, se presenta como una lesión de tamaño irregular, sobreelevada, dura y de coloración variable<sup>1,2</sup>, y suele asociarse a un pronóstico desfavorable, con una mediana de supervivencia entre 2 y 11 meses bajo tratamientos paliativos<sup>3,4</sup>. Aunque es extremadamente infrecuente, debe incluirse en el diagnóstico diferencial de lesiones umbilicales.

La presencia del nódulo puede constituir, en aproximadamente un tercio de los casos, la única manifestación de una neoplasia intraabdominal avanzada, extendiéndose directamente del peritoneo al ombligo debido a la ausencia de fascia<sup>3</sup>. El tumor primario más frecuente en esta situación es gástrico (37,2 %), seguido por pancreático (17,7 %). El diagnóstico precoz requiere un alto índice de sospecha y evaluación sistemática

mediante historia clínica, pruebas de imagen y análisis complementarios, con el objetivo de mejorar el pronóstico. Cuando se identifica, el paciente debe ser remitido a Oncología Médica e iniciar tratamiento quimioterápico si está indicado<sup>4</sup>.

La evaluación integral y multidisciplinar del paciente resulta fundamental, ya que permite identificar relaciones entre distintos hallazgos clínicos y asegurar un manejo adecuado. Esto incluye considerar que un signo o síntoma aparentemente benigno puede tener múltiples causas subyacentes que contribuyen a un diagnóstico complejo. La revisión de pruebas complementarias, como análisis de sangre, orina o estudios de imagen, y la correlación entre diagnósticos distintos, facilitan una visión global que orienta el mejor abordaje terapéutico.

En el diagnóstico diferencial de lesiones umbilicales se deben incluir diversas enfermedades dermatológicas (psoriasis, pioderma gangrenoso), así como patología herniaria o del uraco. No obstante, la confirmación definitiva suele requerir estudios de imagen abdominal y análisis anatomopatológico<sup>4</sup>.

---

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

---

## BIBLIOGRAFÍA

1. Carnerero Rodríguez JA, Camacho Montaña LM, Calle Gómez AR. Nódulo de la hermana María José. La punta del iceberg. *RAPD Online*. 2006;43:12324.
2. Merino Gallego E, Requena de Torre J. Nódulo de la hermana María José: primer signo de tumor pancreático metastásico. *RAPD Online*. 2021;44:15152.
3. Liu JW, Ma DL. An ominous sign from Sister Mary Joseph. *Lancet*. 2018;392:10149.
4. Marcacuzco Quinto AA, Nutu OA, Justo Alonso I. Umbilical metastasis of a pancreatic origin: Sister Mary Joseph's nodule. *Rev Esp Enferm Dig*. 2019;111:977-8.