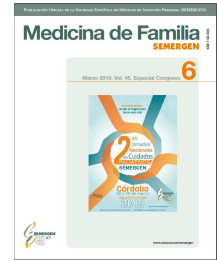




Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



410/27 - LIMITACIÓN DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO EN PACIENTE CON CÁNCER DE PÁNCREAS

M. Catalán Sánchez¹, M. Fernández Quintero²

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Federico Rubio. Cádiz. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pinillo Chico. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 82 años diagnosticado hace 4 meses de carcinoma de cabeza de páncreas en estadio IV, al diagnóstico se le coloca prótesis biliar metálica paliativa y desde entonces presenta cifras de bilirrubina estables y buen control de síntomas. Hace 5 días comienza con prurito generalizado e ictericia indolora iniciándose tratamiento con colestiramina. Se consigue mejoría parcial de los síntomas inicialmente, pero a los dos días el paciente empeora, motivo por el cual se deriva a urgencias hospital. Tras objetivar en analítica bilirrubina de 13 mg/dl se sospecha obstrucción de la prótesis biliar metálica y se decide ingreso para recambio de la misma. Recambian la prótesis biliar por una plástica indicando que esta debe ser sustituida en 4 meses. Tras 2 meses el paciente comienza con astenia, prurito e ictericia indolora nuevamente, por lo que se programa recambio de la prótesis a través de cuidados paliativos con buen resultado y control de síntomas. Tras un mes el paciente comienza con cuadro de desorientación, dolor abdominal, ictericia y fiebre, por lo que se deriva a Urgencias para valoración, además desde hace varias semanas presenta deterioro importante del estado general y edemas generalizados en progresión, por lo que se decide ingreso a cargo de cuidados paliativos. Al objetivar la evolución que presenta paciente en últimos meses se acuerda con familia no realizar recambio de prótesis. Familia desea que paciente regrese a domicilio, por lo que a través de Enfermera Gestora de Casos del centro de salud se coordina visita programada procediéndose a tratamiento por vía subcutánea, falleciendo el paciente a los dos días.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general, consciente y orientado. Auscultación cardiopulmonar sin hallazgos. Abdomen globuloso, con transito aumentado, sin ruidos metálicos. No dolor a la palpación. Miembros inferiores: edemas con fóvea hasta rodillas. Hemograma: leucocitos 24.800; neutrófilos 22.360; hemoglobina 12,5 g/dl. Bioquímica: GOT 37 U/L; GPT 72 U/L; LDH 321 UI/L; GGT 1611 U/L; bilirrubina total 1,9 mg/dl; bilirrubina directa 1,4 mg/dl; PCR 6,48 mg/dl. Hemocultivo: Escherichia coli. Ecografía abdominal: derrame pleural derecho. Prótesis en colédoco y aerobilia.

Juicio clínico: Sepsis de origen biliar. Cáncer de páncreas metastásico.

Diagnóstico diferencial: Obstrucción de la prótesis biliar.

Comentario final: Limitar el esfuerzo terapéutico en situaciones donde el paciente no va a tener un beneficio claro. Respetar la autonomía del paciente.

Bibliografía

Masacort Roca J, Carrillo Muñoz R, Rodríguez-Moranta F. Problemas del sistema digestivo. En: Casado Vicente V, coordinadora. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Volumen II, 2ª ed. España: Panamericana; 2012; p. 723-840.

Ledesma Castelltort A, Casanovas Font J, Fabregó Trabal J. El enfermo terminal. En: Martín Zurro A, Cano Pérez JF, editores. Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica, 3ª ed. España: Elsevier; 2010; p. 943-59.