Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1938

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2755 - Carcinoma de páncreas paliativo

I. Palomino Cobo[a] I. Padial Reyes[b] e I. Arrillaga Ocampo[b]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas. Málaga. [b]Médico de Atención Primaria. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas Costa. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Paciente 71 años con antecedentes personales de HTA, dislipemia, fibromialgia, obesidad, SCASEST con cateterismo y prótesis de rodilla (2015) que acude a consulta por dolor epigástrico irradiado a espalda y síndrome constitucional de un mes de evolución. Se remite a urgencias para valoración y realización de ecografía que no se le practica. La paciente se remite a digestivo donde se le realiza una EDA y se diagnóstica de hernia por deslizamiento. Tras repetidas consultas en urgencias diagnosticadas de lumbalgia, ITU y dolor abdominal inespecífico se vuelve a remitir a Digestivo. Tratamiento: fentanilo, sevredol, pancreatina, loperamida, omeprazol, lisinopril, atorvastatina, trifusal, lorazepam.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente presenta a la dolor epigástrico a la palpación. No signos de masas ni megalias. No se encuentran signos de irritación peritoneal. Peristaltismo conservado. Rx abdominal: se observa luminograma inespecífico. No signos de obstrucción. EDA: hernia de hiato por deslizamiento moderado tamaño. LAMG aisladas. Eco abdominal: lesión hipoecoica redondeada en proceso uncinado 4 × 3 cm. TAC toracoabdominopélvico: neoplasia de páncreas T4N1M0. Anatomía patológica: adenocarcinoma infiltrante.

Juicio clínico: Adenocarcinoma ductal de páncreas exocrino T4N1Mx. Actualmente en tratamiento paliativo con pérdida de apetito y dolor ocasional.

Diagnóstico diferencial: Úlcera gastroduodenal, gastritis crónica, pancreatitis aguda, pancreatitis crónica, linfoma, carcinoma gástrico.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Comentario final: La hiperfrecuentación a urgencias por un mismo motivo en una persona a la que no se le conocían consultas previas, debe dar la voz de alarma sobre un proceso que debemos indagar.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.