Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1792

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/493 - Adenocarcinoma de páncreas en paciente con Diabetes Mellitus tipo 2

G.E. Ayala Gonzales[a], A.M. Felipe Lemes[b] y M.T. Pérez Hernández[c]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla II. Valladolid.[b] Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla II. Valladolid.[c] Médico de Familia. Centro de Salud Rondilla II. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 67 años de edad. Antecedentes: diabetes mellitus tipo 2 (desde 2002). Arteriopatía diabética. Tratamiento: glimepirida, metformina y pioglitazona. Motivo de consulta: síndrome diarreico acompañado de síndrome colestásico y síndrome constitucional. Enfermedad actual: paciente que acude a su médico de Atención Primaria por cuadro de deposiciones líquidas sin productos patológicos de dos semanas de evolución de 6 al día, que no ceden con tratamiento médico. A los días se añaden coluria, ictericia leve, prurito y mal control glucémico. Sensación distérmica. Había presentado meses atrás astenia y pérdida ponderal no cuantificada. Se realiza tira de orina evidenciando pigmentos biliares y glucemia capilar muy elevada, ante dicha situación se deriva a Urgencias para ampliar estudio. Ingresa en Servicio Digestivo con diagnóstico de descompensación diabética: hiperglucemia no cetósica hiperosmolar y síndrome colestásico.

Exploración y pruebas complementarias: Tinte ictérico de piel y mucosas. Analítica: Hb 11,7, Hto 32,9%, glucosa 209 mg/dl, bilirrubina total 8,16 mg/dl, bilirrubina directa 7,63 mg/dl, GOT 397 UI, amilasa 108 UI, potasio 3,5 mEq/l. Ecografía abdominal urgente: dilatación de la vía biliar intrahepática y del colédoco mide 13,7 mm. Identificando solo dos tercios proximales del colédoco sin que se llegue a observar la causa obstructiva. Vesícula biliar muy distendida (13,3 cm de eje longitudinal) con barro biliar, sin litiasis ni signos de inflamación. Páncreas no visible. CPRE: estenosis filiforme de colédoco distal. Esfinterotomía. Citología sugestiva de adenocarcinoma de

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

colédoco. Colocación de prótesis plástica biliar. Citología: adenocarcinoma. Ecoendoscopia: hipoecogenicidad pancreática difusa, con dilatación del conducto pancreático y nódulo poco definido pequeño rodeando colédoco distal. TC abdominal: Lesión en cabeza-proceso uncinado pancreático. Valorar adenocarcinoma pancreático. Imágenes ganglionares locorregionales. Intervención quirúrgica: Se observa gran masa en cabeza de páncreas, cantidad escasa de ascitis quilosa. Se aprecian LOES hepáticas de ambos lóbulos hepáticos, se realiza anatomía patológica intraoperatoria con resultado sugestivo de metástasis hepática secundaria a adenocarcinoma pancreático. Se realiza colecistectomía. Ante esto se decide no proceder con la exéresis por no ser candidato.

Juicio clínico: Adenocarcinoma páncreas estadio IV (afectación hepática).

Diagnóstico diferencial: Tumores sólidos de páncreas exocrino, tumores quísticos de páncreas exocrino, tumores de los islotes, tumores mesenquimáticos y hematopoyéticos, secundarios.

Comentario final: Debido a la alta prevalencia de diabetes mellitus en la población es importante identificar la causa de esta enfermedad en pacientes ancianos. Una vez diagnosticada se debe hacer seguimiento mediante estudios de gabinete como TAC y marcadores tumorales como 19.9, para disminuir el riesgo de avance de la enfermedad y el diagnóstico de cáncer de páncreas cuando se presenta clínicamente en estadios tardíos, cuyo pronóstico es sombrío a corto plazo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Condado N, Mosca I. Cáncer de Páncreas. Conductas en Gastroenterología, Disponible en: http://www.laplatatrainingcenter.com/articulos/guias2009/Cancer_de_Pancreas.pdf.

2. Bourlon Cuellar R, Martínez Balbuena M, Moreira Vera W, Salcido de Pablo P, Vázquez Gutiérrez P. Diabetes mellitus y su asociación con cáncer de páncreas en el anciano: reporte de caso y revisión de la bibliografía; Med Int Mex. 2010;26: 5120-515.

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