



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/508 - El médico no te ha dicho nada ¿por qué vas a dejar de fumar?

R.M. Miñarro García<sup>a</sup>, E. Martínez de Quintana<sup>b</sup> y A. Martínez de Quintana<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almoradí. Alicante. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante. <sup>c</sup>Graduada en Medicina.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 59 años. Hipertensión. Dislipemia. Síndrome de apnea-hipopnea. Fumador activo (un paquete al día). Sin tratamiento. Escaso seguimiento en consulta. Acude a consulta por baja laboral. Se le pregunta si fuma, y demanda entonces ayuda para deshabituación, previamente infructuosa con fármacos. Relaciona el fracaso con una voz interior que le dice " te han visto los médicos y nunca te han dicho nada; ¿por qué no vas a fumar? ". Esta voz no está presente en ningún otro ámbito de su vida, y reaparece sólo con los intentos de abandono del tabaco. Se indican chicles o parches de nicotina, y se remite a Psiquiatría (no acudiendo). A los 4 meses vuelve por otra baja. Preguntamos si sigue fumando y lo confirma. Al preguntar cómo se encuentra, refiere hematuria al final de la micción. Se explica entonces la pertinencia ante este signo de alarma de abandonar tabaco. Solicitamos urgente pruebas complementarias por sospecha de lesión maligna.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física: sin hallazgos. Analítica: Cr 0,8, urea 31, FG 99,91, BT 1,4, PSA normal, Hb 16,1, Hto 49%, plaquetas 172.000. Resto sin hallazgos. Orina: leucos 60-80/campo, hematíes 80-100/campo, microalbuminuria 103. Urocultivo: negativo. Ecografía urológica: lesión en pared posterior de vejiga. Mantoux (por piuria estéril): negativo.

**Juicio clínico:** Carcinoma urotelial de alto grado. Foco de próstata compatible con adenocarcinoma pseudohiperplásico.

**Diagnóstico diferencial:** Urolitiasis. Infarto renal. Infecciones. Traumatismos. Tuberculosis.

**Comentario final:** El médico de familia debe atender no sólo al motivo de consulta del paciente (en este caso, la emisión de partes de baja), sino que también debe fomentar la prevención incidiendo sobre los factores de riesgo. Nuestro paciente presentaba como "inconveniente" para incidir en el tabaquismo, la aparición de datos que sugerían patología psiquiátrica. Pese a que el paciente no acudió a psiquiatría, al comentarles el caso sugerían que pudiera tratarse de una voz de reafirmación personal, sin tintes patológicos. Finalmente abandonó el tabaquismo en el momento de confirmación del proceso neoplásico, y no ha vuelto a escuchar voces.

### Bibliografía

1. Del Río Mayor C, Sánchez Martín E. Una hematuria en atención primaria. Med Integral. 2002;40:298-304.

*Palabras clave:* Fumador. Hematuria.