



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3059 - La actuación coordinada que llevó al diagnóstico

N. Martín Díaz<sup>a</sup>, A.L. Hernández Olivares<sup>a</sup>, A.B. Marín García<sup>a</sup>, R.M. Parras Calahorro<sup>b</sup>, C. de Prados González<sup>a</sup>, C. Saavedra Menchón<sup>a</sup> y F.M. Lafuente Salanova<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Santomera. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia-Sur. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 57 años, natural de Mauritania residente en España desde 2008, con importante barrera idiomática. Refiere no antecedentes médico-quirúrgicos de interés. El paciente consulta en servicio de urgencias por presentar desde hace meses cíclicamente cada mes episodios de dolor abdominal generalizado, de tipo cólico asociado a heces líquidas sin productos patológicos. Había presentado episódicamente coluria. El paciente había consultado en 3 veces en Urgencias por los mismos motivos, se había derivado a atención primaria pero al no disponer de médico, acudía nuevamente a Urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 133/85 Tª 36,4 °C, FC 50, Sat 100%. Consciente. Orientado. Buen estado general. Normocoloreada. Auscultación cardiaca: rítmica, no se auscultan soplos sobreañadidos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado, sin auscultar ruidos sobreañadidos. Abdomen blando, depresible, doloroso difusamente sin focalizar en ningún cuadrante, sin signos de irritación peritoneal, no se palpaban masas ni visceromegalias. Miembros inferiores sin edemas ni signos de TVP, con pulsos distales conservados.

**Juicio clínico:** Neoplasia cabeza de páncreas.

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedad inflamatoria vs neoplasia abdominal.

**Comentario final:** En el servicio de Urgencias se realizó análisis sanguíneo de urgencias, análisis orina y radiografía abdominal sin hallazgos significativos; se administró analgesia con paracetamol con mejoría clínica quedando el paciente asintomático. Ante las múltiples consultas en Urgencias por motivos similares, se indica paciente la necesidad de completar estudios desde atención primaria, por lo que se indica al paciente que acuda el lunes por la mañana con el informe para hablar con el traductor del hospital para que le ayude a solicitar médico de atención primaria. En atención primaria, se realiza analítica programada obteniéndose alteraciones analíticas destacando perfil hepático gravemente alterado. Ante esto se remitió al servicio de Urgencias, donde tras realizar ecografía abdominal completa que se completa con TC abdominal hallándose neoplasia de cabeza de páncreas, por lo que se procedió al ingreso. En este caso, se evidencia que el trabajo en equipo de todas las partes de la asistencia ayudaron al diagnóstico correcto. Destacar el papel del personal no sanitario, que fueron cruciales para superar la barrera idiomática y de atención primaria que completo las pruebas analíticas no disponibles en Urgencias llevando al diagnóstico.

## Bibliografía

1. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Atención Primaria, 7ª ed. Elsevier, 2014.

*Palabras clave: Inmigrante.*