



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2137 - Influencia del ámbito psicosocial en la evolución del cáncer

M. Tejero Mas^a, A. Palmerín Donoso^b, C. Gato Núñez^a, N. Rivera Jiménez^a, F.L. Pérez Caballero^c, C. Bernabeu Cifuentes^a y F. Buitrago Ramírez^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^dMédico de Familia. Centro de Salud La Paz. Badajoz. ^bMédico Residente. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. ^cMédico de Familia. Hospital Perpetuo Socorro. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 91 años, sin deterioro cognitivo, con autonomía para actividades básicas de la vida diaria y antecedentes de cardiopatía hipertensiva, hipertrofia prostática, osteoporosis y polineuropatía axonal de miembros inferiores. Vive con su mujer de 88 años (con polimialgia reumática y reciente diagnóstico de carcinoma de sigma, pendiente de valoración quirúrgica). Su único hijo (52 años, casado, tres hijas, falleció el mes previo por neumonía nosocomial tras trasplante renal y dos meses de ingreso hospitalario). En los últimos meses el paciente presentó pérdida de peso de unos 5 Kg atribuida a disminución de ingesta por la compleja situación familiar. Habitualmente es atendido en su domicilio, pero una tarde se le aconsejó acudir al centro para realización de ecografía al referir llevar varios días con episodios de hematuria macroscópica indolora. En la ecografía se objetivó una gran masa heterogénea en polo inferior del riñón izquierdo. Se cursó derivación al Servicio de Urgencias Hospitalarias para valoración de tomografía abdominal, confirmandose la presencia de una masa renal izquierda compatible con tumor. Se acordó con su nuera, principal referente familiar, la realización de tratamiento conservador y sintomático en el domicilio. El paciente falleció dos semanas más tarde.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen blando, con palpación de masa en flanco izquierdo indolora. Miembros inferiores con fóvea. Anemia microcítica hipocroma. En la tomografía los hallazgos sugirieron un carcinoma de células claras como primera opción diagnóstica.

Juicio clínico: Carcinoma de células claras.

Diagnóstico diferencial: Nefropatía, neoplasia, litiasis, infecciones, procesos congestivos, traumatismo, hematuria esencial, por fármacos, pseudohematuria.

Comentario final: Hematuria (60-70%), dolor en flanco (40-50%) y pérdida de peso (30%) son síntomas clásicos de presentación de los tumores renales. Aunque el pronóstico del cáncer renal localmente avanzado es generalmente pobre, la evolución tan rápida en nuestro paciente induce a pensar en la importancia que la serie de eventos familiares ha tenido en su desenlace rápido y fatal.

Bibliografía

1. Buitrago F, Calvo JI. Problemas nefrourológicos. En: Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badía J, eds. Atención Primaria. Problemas de salud en la consulta de Medicina de Familia, 7ª ed. Elsevier, Barcelona, 2014.

Palabras clave: Hematuria. Neoplasia renal.