



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4059 - DEBUT DIABÉTICO COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE CÁNCER PANCREÁTICO

I. Sanz Pérez^a, M. Ochoa Fernández^a, J. Ballesteros Pérez^b, J. Castiñeiras Moracho^c, O. Guta^d y F. Juárez Barillas^b

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Este. Navarra. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Valtierra. Tudela. Navarra. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Tudela. Navarra. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Tudela Este. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 86 años, independiente para ABVD y FIS conservadas, no diabética, colecistectomizada y con antecedentes de HTA y osteoporosis bajo tratamiento. Consulta tras episodio de breve mareo, sin cortejo vegetativo, afebril y asintomática a nivel de otros aparatos actualmente. Desde hace 2 semanas, presenta prurito generalizado intermitente, orinas colúricas, poliuria, polidipsia y náuseas tras ingesta. En los últimos meses, asocia síndrome constitucional con pérdida de peso superior a 20 Kg.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física anodina, excepto leve tinte icterico conjuntival bilateral. AS: glucemia 493, BBt 6,5 (BBd 4,5), GOT 202, GPT 363, FA 367. SO: glucosuria 1000, sin cetonuria. Gasometría: pH, Osm y cetonemia normales. EKG normal. Rx abdominal: leve hepatomegalia. Con el diagnóstico de debut diabético e ictericia obstructiva, junto a la presencia de síndrome constitucional, se remite a la paciente a Medicina Interna para estudio por sospecha de presencia de probable masa neoplásica abdominal; en TC abdominal se objetiva proceso tumoral en cabeza pancreática que comprime colédoco y conducto de Wirsung e invasión secundaria a neoplasia maligna pancreática en colédoco.

Juicio clínico: Hiperglucemia simple. Debut diabético. Cáncer de páncreas con invasión de colédoco.

Diagnóstico diferencial: Diabetes mellitus. Patología CV aguda (IAM, ACVA, TEP, trombosis mesentérica). Pancreatitis. Pancreatopatía fibrocalculosa. Neoplasia. Hipertiroidismo. Infección. Glucagonoma.

Comentario final: El cáncer pancreático constituye una de las neoplasias malignas con peor pronóstico (actualmente, 4ª causa de muerte por cáncer en países industrializados), siendo el 2º tumor gastrointestinal más frecuente. Un tercio de las neoplasias pancreáticas avanzadas presenta estados diabéticos en su evolución y, a su vez, un 10% tienen como primera manifestación un debut diabético. Dadas su pronta difusión y falta de sintomatología temprana, la mayoría de estos casos se diagnostica en estadios avanzados; de ahí, la importancia de un diagnóstico precoz y, por tanto, la necesidad de pensar en esta patología en pacientes que tengan o inicien una DM.

Bibliografía

1. Fernández del Castillo CM, Kenneth KT. Clinical manifestations, diagnosis and staging of exocrine pancreatic cancer. UpToDate; 2016. Disponible en: <https://uptodate.navarra.csinet.es/contents/clinical-manifestations-diagnosis-and-staging-of-exocrine-pancreatic-cancer>

2. SEOM: Sociedad Española Oncología Médica. Cáncer de páncreas. Madrid, 2015. Disponible en: <https://seom.org/es/info-sobre-el-cancer-pancreas>

Palabras clave: Debut diabético. Cáncer de páncreas.