Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1755

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2285 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DIABETES. CÁNCER DE PÁNCREAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Martín Pérez[a], M. Serrano Pérez[b] y M. Franzón González[a]

[a]Médico Residente de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Capilla. Jaén. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Virgen de la Capilla. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 55 años con antecedentes de pancreatitis aguda en 2015, consulta por malestar general y cervicodorsalgia. Presenta analítica del mes previo sin hallazgos y RMN cervical reciente con patología discal degenerativa. Ante la clínica de malestar general, se solicita nueva analítica en la que aparece una glucemia de 144 mg/dl y discreta elevación de la VSG. Se pauta analgesia y se repite la analítica al mes, donde se confirma diabetes y aparece discreta elevación de transaminasas. Se amplía estudio encontrando: reactantes de fase aguda aumentados, virus hepatitis A, B, C negativos, CMV (IgG) y VEB (IgM e IgG) positivos, y más acusado aumento de transaminasas, GGT y fosfatasa alcalina (colestasis disociada), por lo que se decide derivar al servicio de aparato digestivo. Estudiada por digestivo, donde ya manifiesta un síndrome constitucional, se diagnosticó de neoplasia primaria de cuerpo-cola de páncreas estadio IV (T3N1M1), probable adenocarcinoma. Desde el inicio del estudio hasta el diagnóstico sólo transcurrió un mes.

Exploración y pruebas complementarias: Analíticas de sangre: hemograma, bioquímica (hiperglucemia), perfil hepatobiliar (colestasis disociada), serología y tirotropina (normal). - Ecografía abdominal: a nivel del cuerpo-cola pancreático, lesión hipoecoica, de unos 79 × 32 mm. TC abdominal con contraste: lesión sólida en cuerpo de páncreas de unos 59 × 33 mm, de aspecto infiltrativo. Múltiples adenopatías compatibles con carcinomatosis peritoneal.

Juicio clínico: Adenocarcinoma pancreático estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Según la ADA, los tipos de diabetes se clasifican en cuatro grupos: DM1. DM2. DM gestacional. DM por otras causas: DM monogénica (diabetes neonatal, maturity-onset diabetes of the Young (MODY)). Enfermedades del páncreas exocrino (fibrosis quística, cáncer de páncreas). DM por fármacos (glucocorticoides, trasplantes).

Comentario final: Ante una hiperglucemia sin diabetes filiada, el diagnóstico diferencial debe realizarse tras una anamnesis y exploración exhaustiva, junto con la realización de pruebas complementarias orientadas.

Bibliografía

1. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes-2017. American Diabetes Association. 2017;40(Suppl. 1):S11-S24.
2. Alonso Fernández, M. De Santiago Nocito, A. Moreno Moreno A. Guías Clínicas Diabetes Mellitus. Guías clínicas SEMERGEN. Ediciones Médicas, 2015. Disponible en: http://2016.jornadasdiabetes.com/docs/Guia_Diabetes_Semergen.pdf

Palabras clave: Hiperglucemia. Páncreas. Colestasis.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.