Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2804

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3968 - MANEJO EN ATENCIÓN PRIMARIA Y HOSPITALARIA DE UN SÍNDROME ANÉMICO Y UNA NEOFORMACIÓN RENAL

M. Portillo Guerrero, E. Velasco Doña y J. Moreno Sánchez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Felipe. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 68 años de edad que comienza con proceso catarral consistente en mucosidad espesa y blanquecina, tos persistente y productiva desde diciembre, que no ha cedido tras tratamiento antibiótico. Tras alteración analítica se deriva a Medicina interna para estudio de anemia. En ella en principio no se evidencia patología. En junio continua con proceso astenia y anorexia en contexto de síndrome anémico de carácter progresivo con perdida ponderal de tres kilogramos de peso.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica diciembre sin alteraciones. Analítica marzo: Hb 10,2, hierro 27, ferritina 183, haptoblobina 500, VSG 107. Analítica tras estudio por Medicina interna en junio: Hb 8,7, hierro 25, ferritina 205, haptoglobina 585, VSG 98. Radiografía PA de tórax: sin hallazgos significativos. Sangre oculta en heces: positiva. Eco abdomen: riñón derecho 14,8 cm, en tercio superior masa heterogénea de 7,7 cm con vascularización interna, proceso neoformativo. TC toracoabdominal: nódulos pulmonares sospechoso de malignidad y adenopatías retroperitoneales en hilio renal derecho.

Juicio clínico: Síndrome anémico y neoformación renal derecha.

Diagnóstico diferencial: Anemia trastornos crónicos, anemia ferropénica, anemia por pérdidas digestivas, tumor renal, tumor digestivo.

Comentario final: Este caso pone en relieve la necesidad de colaboración entre dos ámbitos del Sistema de Salud: la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria, de manera que un diagnóstico precoz en el primero permita que cada proceso de enfermedad que así lo requiera pueda ser rápidamente abordado en el segundo. Así mismo, también pone de manifiesto la figura clave en la Primaria del seguimiento en el tiempo; la vigilancia continua del cuadro asténico de esta paciente se mostró como un elemento clave para la aproximación diagnóstica en Primaria, su paso al ámbito Hospitalario, y en conjunto para su diagnóstico y tratamiento precoz.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012.

Palabras clave: Tumor. Anemia. Renal.

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