



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2176 - PACIENTE HIPERDEMANDANTE CON SÍNTOMAS MÚLTIPLES SIN EXPLICACIÓN MÉDICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

J. Cabrera Alonso^a, A. Arbona Martín^b y M. Maldonado Muñoz^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ejido Sur. Almería. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Santo Domingo. El Ejido. Almería. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santo Domingo. El Ejido. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 37 años que consulta por tenesmo rectal a raíz de exploración urológica en centro privado. Refiere molestias difusas en hipogastrio y dolor muy intenso en región perianal que le impide el desempeño normal de las actividades de la vida diaria. Alergias a sulpiride y sulfamidas. No hábitos tóxicos. Antecedentes personales de herpes-zoster de repetición, síndrome de lengua urente y síndrome ansioso-depresivo. Amplio historial de consultas médicas en atención primaria y otras especialidades que se dupican en el sistema sanitario público y privado. Mala adhesión al tratamiento, con solicitud reiterada de estudios y pruebas diagnósticas ante similares demandas clínicas. Demanda estudio ampliado ante la ausencia de mejoría y tratamiento más efectivo.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente hemodinámicamente estable y con buen estado general, ansioso y demandante. Exploración física con tacto rectal anodino, exploración abdominal dolorosa en región hipogástrica sin defensa, no impresiona de organicidad. Múltiples colonoscopias sin hallazgos patológicos. Estudio neurofisiológico con patrón neuropático crónico moderado de músculos esfínteres externos secundario a neuropatía pudenda distal por estrés de etiología multifactorial.

Juicio clínico: Efectos orgánicos de exploraciones y pruebas diagnósticas reiteradas en el contexto de un trastorno por somatización.

Diagnóstico diferencial: Trastorno por somatización; trastorno hipocondriaco; ansiedad generalizada; neuropatía pudenda distal.

Comentario final: Complejidad del paciente consultante frecuente con síntomas somáticos y amplio historial de exploraciones diagnósticas con resultados anodinos. El manejo de este grupo de pacientes que, a menudo asocia un contexto social complejo, supone un reto en Atención Primaria. Debemos discernir la queja por somatización de aquella con organicidad y brindar el soporte clínico y psicológico que precisan para mejorar su estado de salud física y mental y evitar los efectos indeseados derivados del sometimiento continuo a pruebas diagnósticas innecesarias así como el coste económico y social inherente al mismo.

Bibliografía

1. Haroun D, Smits F, van Etten-Jamaludin F, Schene A, van Weert H, Ter Riet G. The effects of interventions on quality of life, morbidity and consultation frequency in frequent attenders in primary

- care: A systematic review. 2016;2:71-82.
2. Smits FT, Wittkampf KA, Schene AH, Bindels PJ, Van Weert HC. Interventions on frequent attenders in primary care. 2008;26(2):111-6.

Palabras clave: Hiperfrecuentador/a. Calidad de vida. Somatización.