Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3037

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/415 - A PROPÓSITO DE UN CASO: LA IMPORTANCIA ANALÍTICA EN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL CÁNCER DE PÁNCREAS

P. Vélez Molina[a], J. Zampaña Quintero[a], L. García Reyes[a] y M. Real Campaña[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Federico Rubio. El Puerto de Santa María. Cádiz. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casines. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 53 años. No RAMc. Fumadora. No bebedora. No antecedentes de interés. No tratamiento habitual. Acude a consulta por presentar orinas oscuras, sin síntomas urinarios asociados. Dispepsia y diarrea. Ante una exploración normal se solicita analítica. Vuelve 3 días después, refiriendo orinas colúricas, acolia, prurito palmar. No síndrome constitucional.

Exploración y pruebas complementarias: Excelente estado general, ictericia mucosa y conjuntival. ACP normal. Abdomen: Dolor a la palpación en hipocondrio derecho. Analítica: serie roja y leucocitos: normal. Bioquímica: Bilirrubina total: 3,35; Bilirrubina directa: 2,81; Bilirrubina indirecta: 0,54; GOT: 196; GPT: 384; GGT: 336,1; LDH: 253; fosfatasa alcalina: 295,3. Al recibir los resultados, se contacta con la paciente telefónicamente para que acuda al servicio de urgencias hospitalario para valoración. Se realiza ecografía urgente. Conclusión: dilatación de conductos bilio-pancreáticos con lesión de 3,5 cm en cabeza pancreática. Se procede a su ingreso. Se solicita TAC y angio-TAC con contraste. Resultado: masa en cabeza de páncreas. Se realiza intervención quirúrgica: colecistectomía, gastrectomía parcial con anastomosis a íleon, pancreatectomía total, esplenectomía y linfadenectomía.

Juicio clínico: Cuadro obstructivo secundario a neoplasia pancreática.

Diagnóstico diferencial: Hepatitis, colelitiasis, coledocolitiasis, neoplasia pancreática.

Comentario final: El cáncer de páncreas en la cuarta causa de muerte en nuestra sociedad. La mayoría, al diagnóstico, son inoperables. Por tanto, es primordial un diagnóstico precoz y estar alerta ante pérdida de peso, ictericia, coluria, acolia y prurito.

Bibliografía

1. Carlavilla Martínez AB, Castelbón Fernández FJ, García Sánchez JI, et al. Manual de diagnóstico y terapéutica médica. Hospital Universitario 12 de Octubre, 6ª edición. Madrid; Univadis. 2007.
2. 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: Ictericia. Cáncer. Páncreas.

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