



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1818 - CADA VEZ TIENEN MÁS RESPONSABILIDADES... GRACIAS

M. Torrecilla García^a, S. García Hunter^b, M. Ortiz Aneiros^c y D. Plaza Martín^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^dPediatra. Centro de Salud Sisinio de Castro. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 69 años que acude a consulta para traernos el alta oncológica al llevar 5 años asintomática de un cáncer de colon y pasar a la Unidad de Larga Supervivencia Oncológica (ULSO). Nos comenta sensación de plenitud después de las comidas y cierta pesadez gástrica. No refiere cambios en el ritmo intestinal ni cambio en la coloración de las heces, tampoco que las molestias cedan con la ingesta ni pérdida de peso. En la exploración se aprecia abdomen distendido con matidez a la percusión, sin objetivarse masas ni visceromegalias. Se cita para la mañana siguiente para ecografía abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: En la ecografía abdominal se aprecia zona heterogénea en la cabeza de páncreas así como imágenes anecoicas en el espacio de Morrison, receso espleno-renal, con imágenes polipoideas compatibles con asas intestinales rodeadas de líquido libre peritoneal. Ante los hallazgos referidos nos ponemos en contacto con la ULSO.

Orientación diagnóstica: Ascitis secundaria a tumoración pancreática.

Diagnóstico diferencial: La ascitis en los adultos puede tener un origen peritoneal o no peritoneal siendo la causa más frecuente la cirrosis hepática. Puede ser la forma de debut de una neoplasia, o bien como forma de progresión tumoral. Entre las de origen neoplásico, la causa más frecuente es la secundaria a carcinoma de ovario y colorrectal. Como forma de debut las neoplasias de ovario y páncreas son las directamente implicadas.

Comentario final: La mayor asunción de responsabilidades del médico de familia en el control de sus pacientes, obliga a una mayor capacitación en las herramientas diagnósticas y terapéuticas, entre las que la ecografía clínica juega un papel cada vez más primordial.

Bibliografía

1. Hidalgo M, Ferrero E, Castillo MJ, et al. Epidemiología y diagnóstico del cáncer de páncreas. Rev Esp Enferm Dig. 2004;96:714-22.
2. Guillén MR, Plancarte R, Reyes D, et al. Manejo paliativo de la ascitis en pacientes oncológicos. Cancerología. 2018;3):149-57.

Palabras clave: Ascitis. Cáncer de páncreas. Ecografía.