

## 347/896 - A PROPÓSITO DE UNA ICTERICIA

C. García Ortega<sup>a</sup>, G. Gómez Jiménez<sup>b</sup> y A. Matas Lara<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Jaén. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Jaén. <sup>c</sup>Médico Adjunto. Servicio de Urgencias. Hospital San Agustín de Linares. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 50 años que acude a consulta por cuadro de hiporexia, pérdida cuantificada de unos 7 kg en los últimos 3 meses y presencia en últimos días de ictericia cutáneo-mucosa acompañado de coluria y heces acólicas. No dolor abdominal intenso, si bien refiere malestar en hemiabdomen superior de meses de evolución asociado a ánimo decaído, astenia y apatía. Insomnio puntual. No prurito.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se realizó desde Atención Primaria una exploración completa por aparatos, destacando la ictericia cutáneo-mucosa, hepomegalia, ánimo decaído, astenia y apatía, que junto con la anamnesis detallada previamente, derivó en un traslado al servicio de urgencias hospitalarias para su ingreso y estudio. Se realizaron analíticas sanguíneas específicas, ecografías abdominales, TC-abdominopélvico y colangioRMN, quedando en la actualidad con diagnóstico de pancreatitis crónica y posible neoplasia papilar mucinosa intraductal, pendiente de ecoendoscopia y biopsia.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome constitucional.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome constitucional de origen tumoral, a destacar entre hepatocarcinoma, cáncer pancreático y cáncer de vesícula, y patología no tumoral como la pancreatitis crónica.

**Comentario final:** Se trata de un caso en el que el médico de Atención Primaria debe tener claro la conducta a seguir, realizando una anamnesis lo más detallada posible como se realizó en este caso, ya que se trata de un caso de urgencia para descartar posible patología tumoral, por lo que en ocasiones, solicitar desde Atención Primaria una ecografía o una analítica podría demorar su diagnóstico y posterior tratamiento. Hemos de recordar que la historia clínica junto con una buena exploración es en ocasiones igual o más importante que algunas pruebas complementarias, por lo que debemos ser cautelosos siempre, e incluso más en casos como éste.

### Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

**Palabras clave:** Síndrome constitucional. Pancreatitis crónica. Ictericia.