



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1592 - DOCTORA, ME SIENTO CANSADA

E. Pérez Pagán

Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Calasparra. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 62 años con antecedentes de hipertensión de 10 años de evolución en tratamiento con enalapril, insuficiencia venosa periférica en tratamiento con diosmina, hernia de hiato en tratamiento con omeprazol, artrosis y episodios ocasionales de ansiedad. Acude a consulta por cansancio y estreñimiento desde hace 2 meses. Refiere que las comidas le sientan bien, que las orinas son normales y que no ha detectado sangre ni productos patológicos en las deposiciones.

**Exploración y pruebas complementarias:** FC: 70 lpm, SatO<sub>2</sub>: 98%, PAS: 137 mmHg, PAD: 66 mmHg. Afebril. Buen estado general, bien hidratada y normocoloreada. Auscultación cardíaca rítmica, sin soplos y auscultación pulmonar sin ruidos sobreañadidos. Miembros inferiores sin edemas ni signos de trombosis venosa profunda. Abdomen blando y depresible, sin masas ni megalias ni signos de peritonismo, con peristaltismo normal y no doloroso. Tacto rectal: dedil limpio, sin masas ni restos patológicos. Analítica: leucocitos: 10.500, hemoglobina: 10,5 g/dl, hematocrito: 36,5%, VCM: 75, ferritina 32, enzimas hepáticas y tiroideas normales. Test de SOH: positivo. Colonoscopia: a 5 cm de la válvula ileocecal, en colon ascendente, se visualiza una neoformación vegetante, de bordes mamelonados, ulcerada en el centro, que abarca la mitad de la circunferencia. Estenosa algo la luz pero no impide el paso del endoscopio. Se toman múltiples biopsias.

**Orientación diagnóstica:** Carcinoma de colon ascendente.

**Diagnóstico diferencial:** Astenia idiopática, astenia secundaria a procesos orgánicos/psicológicos, anemia ferropénica, hipotiroidismo.

**Comentario final:** Existen diferencias entre cáncer de colon derecho e izquierdo. Los síntomas principales son dolor abdominal, síndrome anémico y, ocasionalmente, palpación de un tumor abdominal. Como el contenido intestinal es relativamente líquido cuando atraviesa la válvula ileocecal y pasa al colon derecho, en esta localización los tumores pueden ser bastantes grandes, produciendo estenosis de la luz intestinal, sin provocar síntomas obstructivos. Una anemia ferropénica en cualquier adulto, con posible excepción de la mujer múltipara premenopáusica, obliga a un estudio endoscópico del colon. Este caso se trató con hemicolectomía derecha.

### Bibliografía

1. Gómez N, Gaibor J. Cáncer de colon. Libros virtuales Intramed, 2009.
2. Farreras Valentí P, Rozman C, eds. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 17<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier; 2012.

**Palabras clave:** Astenia. Estreñimiento. Carcinoma de colon.