Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1691

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/703 - ASTENIA EN PACIENTE POLIMEDICADA: BENEFICIO DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

E. Lara Cobo[a], L. Castilla Bersabe[b], S. Camacho Reina[c] y A. Angulo Morales[b]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Lagunas de Mijas. Málaga. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas. Málaga. [c]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arroyo de la Miel-Benalmádena. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 68 años, sin alergias medicamentosas. Presenta HTA, DM tipo 2 insulinodependiente, trastorno de ansiedad y algias crónicas generalizadas. Toma gran cantidad de fármacos, entre ellos analgésicos y antidepresivos. Vive con su marido, independiente ABVD. Acude a consulta con astenia importante y dificultad para realizar tareas del hogar. A la exploración no se detectan alteraciones significativas, al igual que en últimos controles analíticos recientes. Se explica probable relación con medicación analgésica, informándole de la necesidad de disminución de su uso. Días después acudimos a su domicilio, encontrándola desorientada, con lenguaje incoherente, tensiones arteriales elevadas, y aumento agudo del uso de opiáceos, por lo que la derivamos a Urgencias. Se ingresa en Medicina Interna, que tras descartar otras patologías, se diagnostica de síndrome confusional agudo por posible emergencia hipertensiva y neurotoxicidad por opiáceos. Se remite a Atención Primaria para seguimiento y desescalaje de opiáceos. Vuelve en varias ocasiones por aumento de sus dolores crónicos habituales, junto con mantenimiento de astenia. Su hija comenta encontrarla con síntomas similares a cuando estuvo ingresada, más leves y solo por la noche, por lo que realizamos analítica sanguínea completa.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza analítica de sangre, destacándose calcio 12,2. Se amplía analítica con PTH 97. Se solicita ecografía de tiroides y paratiroides en Centro de Salud, observándose imagen de adenoma en paratiroides inferior derecha de unos 2 cm. Se deriva a Cirugía General, realizándose exéresis de glándula, con AP de adenoma de paratiroides.

Orientación diagnóstica: Hiperparatiroidismo primario.

Diagnóstico diferencial: Hipercalcemia por diuréticos tiazídicos, neoplasia.

Comentario final: Los pacientes hiperfrecuentadores y polimedicados son numerosos en la consulta de Atención Primaria. Diferenciar a aquéllos que pueden presentar una sintomatología que no corresponda a su patología de base y que necesitan un diagnóstico y tratamiento diferente al habitual, es uno de los objetivos principales. Por ello, el uso de pruebas complementarias ampliadas, como la ecografía en Atención Primaria en pacientes con dudas diagnósticas, comporta una ayuda imprescindible para detectar patologías que podrían pasar inadvertidas sin su uso.

Bibliografía

1. El-Hajj Fuleihan, G. Primary hyperparathyroidism: Diagnosis, differential diagnosis, and evaluation [Internet]. UpToDate, 2018. [acceso 16 Abr 2018]. Disponible en: https://ws003.juntadeandalucia.es: 2060/contents/primary-hyperparathyroidism-diagnosis-differential-diagnosis-and-evaluation

Palabras clave: Polimedicación. Síndrome confusional agudo. Hiperparatiroidismo primario.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.