



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/2321 - LO QUE LA POLAQUIURIA ESCONDE

M. Blanco González<sup>1</sup>, P. Travieso Blanco<sup>2</sup> y A. Cornejo Mazzuchelli<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Canterac. Valladolid. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Canterac. Valladolid. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Circunvalación. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 15 años, el mayor de cuatro hermanos, acudió a consulta acompañado por su madre, por polaquiuria de un mes de evolución, sin enuresis nocturna, sin disuria, sin fiebre y sin polidipsia. Reconocía tener buen ambiente familiar y sentirse integrado en el instituto. Había ido a Urgencias de Atención Primaria (AP) con tira de orina negativa.

**Exploración y pruebas complementarias:** Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación. Se solicitó urocultivo, analítica general con perfil renal, orina de 24 horas, y diario miccional. La analítica fue normal, urocultivo negativo y en orina 24 horas: diuresis de 1.300 ml. En el diario miccional: ingesta de dos vasos de agua, 11 micciones cada 24 horas de escasa cantidad.

**Orientación diagnóstica:** Ante la persistencia de los síntomas y normalidad de las pruebas, se insistió en la anamnesis, por sospecha de maltrato intrafamiliar. Los resultados académicos habían empeorado en un joven que siempre tuvo buenas notas. Finalmente la madre confesó malos tratos por parte del padre, decidió denunciar, y se le puso en contacto con los servicios sociales del centro de salud. Tras resolverse la situación judicial, el paciente mejoró su sintomatología hasta resolverse por completo, y también sus resultados académicos.

**Diagnóstico diferencial:** Debut de diabetes mellitus o insípida. Vejiga hiperactiva por infección urinaria. Trastornos de conducta o reactivos a situaciones de maltrato.

**Comentario final:** Debido a la longitudinalidad y accesibilidad de la AP, así como la orientación del paciente desde la perspectiva biopsicosocial, es el nivel ideal para detectar casos de maltrato intrafamiliar, violencia de género e impacto en los menores. Había conocimiento de la estructura familiar, y por ello se sospechó que su problema superaba lo meramente físico. La acción precoz del equipo consiguió crear un ambiente de confianza para contarlo, favoreciendo un estado de seguridad para resolver el problema. La exposición de menores a situaciones de violencia de género en la familia, puede desencadenar consecuencias psicológicas y alteraciones en su desarrollo, debemos por tanto estar atentos para sospecharlo, y actuar precozmente de manera interdisciplinar.

### Bibliografía

1. <https://www.ceescyl.com/documentacion-del-ceescyl/zona-publica/varios/1492-jcyl-sacyl-protocolo-sanitario-de-actuacion-ante-la-sospecha-de-maltrato-intrafamiliar-en-la-infancia-y-adolescencia.html>

**Palabras clave:** Polaquiuria. Adolescente. Maltrato.