Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2892

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2688 - LA HERRAMIENTA ECOGRÁFICA EN ATENCIÓN PRIMARIA. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. de las Heras Herrero de Egaña[1], L. Pulido Izquierdo[2], A. Estrela Martínez[1] y M. de la Torre Rodríguez[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuencarral. Madrid.[2]Médico de Familia. Centro de Salud Fuencarral. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 46 años que acude a nuestra consulta por cuadro de polaquiuria y sensación de vaciamiento incompleto asociado a hematuria macroscópica sin coágulos. Niega fiebre, dolor lumbar o alteraciones del flujo vaginal. AP: fumadora índice paquete/año: 30. Peluquera. QX: miomectomía. ITUS de repetición (4 episodios 2018 aislándose en dos urocultivos Staphylococcus epidermidis recibiendo varios ciclos antibióticos).

Exploración y pruebas complementarias: Afebril. ACP: normal. Abdomen: blando, depresible, dolor a la palpación en hipogastrio, PPBN. No signos de IP. PC: analítica orina: bacteriuria con abundantes hematíes. Se inicia tratamiento antibiótico y se solicita urocultivo que finalmente fue negativo. Se decide realización de ecografía en atención primaria para valorar urgencia de derivación de una mujer joven fumadora con presuntas cistitis de repetición. En la ecografía observamos crecimientos vegetantes en pared posterior central y posterolateral de la vejiga, no móviles.

Orientación diagnóstica: Hematuria oligosintomática. Ante la sospecha de tumoración maligna vesical se deriva de manera preferente solicitando ecografía abdominal reglada.

Diagnóstico diferencial: Ante la presencia de hematuria, orientados siempre por la edad y los factores de riesgo: Cistitis. Uretritis. Pielonefritis. Cálculos renoureterales. Tumores vesicales.

Comentario final: La paciente fue derivada de manera presente a urología donde se le realizó extirpación tumoral mostrando la anatomía patológica carcinoma papilar al G2 no infiltrante y estudio de extensión que fue negativo. Con este caso clínico queremos recordar dos aspectos importantes en primaria: siempre debemos valorar la patología aguda de nuestros pacientes con sus hábitos, enfermedades concomitantes y teniendo en cuenta los episodios relacionados. Una visión general. Por otro lado la capacidad de hacer un buen uso de la ecografía, no ya con la finalidad de ser radiólogos sino con la formación suficiente para diferencial cuando algo es de urgencia o cuando puede esperar.

Bibliografía

1. PDQ® Screening and Prevention Editorial Board. PDQ Bladder and Other Urothelial Cancers Screening. Bethesda, MD: National Cancer Institute.
2. Urology. 2019;126:34-8.

Palabras clave: Hematuria. Ecografía. Tumor de vesícula.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.