



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## P-162 - ¿AYUDAN LOS MARCADORES TUMORALES EN ATENCIÓN PRIMARIA?

E. Ferré Rubio<sup>a</sup>, A. Castillo Carsí<sup>a</sup>, R. Espinosa López<sup>b</sup>, C. Soria Garzón<sup>b</sup> y L. Sánchez Cabanes<sup>c</sup>

<sup>a</sup>CAP Paterna. <sup>b</sup>CAP Burjassot. <sup>c</sup>CAP Moncada.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 75 años que acude a la consulta de AP por presentar tras intervención de hemorroides, aumento de estreñimiento. Además, desde hacía 5 meses, febrícula vespertina, sin pérdida de peso ni anorexia ni otros síntomas de interés. No presenta RAM, es HTA y dislipémica, fumadora 30 años. Intervenida de colecistitis aguda listásica y hemorroides. Antecedentes familiares: abuelo con neoplasia cervical, varios familiares maternos con neoplasias hepáticas y hermana con retinitis pigmentaria. En tratamiento con indapamida y atorvastatina. Se realiza IC a medicina interna, que ingresa al paciente para estudio. Tras ello se sigue a la paciente en consultas externas de MIN. La paciente sigue acudiendo a AP para realizar el seguimiento de su estado general, conservado en todo momento, y del resultado de EC.

**Exploración y pruebas complementarias:** En AP, exploración física normal, incluido el tacto rectal. Analítica completa con marcadores tumorales normal salvo CEA 38,9. SOH +, Enema opaco normal. En el hospital, analítica normal salvo CEA 38,8, TSH y proteinograma normal. Colonoscopia normal. TAC abdominopélvico aparece imagen nodular hepática que se confirma con RNM imagen de angioma hepático. PET-TAC se evidencia nódulo hipercaptante en tiroides derecho. Ante ello se realiza eco y PAAF. Se evidencia una imagen nodular vascularizada en LTD que se punciona. La AP informa de carcinoma medular de tiroides.

**Juicio clínico:** Desde AP se deriva a la paciente al hospital por sospecha de neoplasia de colon.

**Diagnóstico diferencial:** CEA es inespecífico, se puede elevar en pacientes fumadores. Además en enfermedades malignas como: cáncer de mama, páncreas, pulmón, próstata, vejiga, ovario, útero y tiroides. Y, en enfermedades benignas: hepatopatías, EII, gastritis, pancreatitis, ulcus, bronquitis, enfisema, diverticulitis o enfermedad renal.

**Comentario final:** Tras el estudio de la paciente se consiguió un tratamiento precoz del CMT neoplasia, lo cual permitió aumentar su supervivencia. Actualmente, no existe evidencia suficiente para apoyar el uso rutinario de MT en el cribado poblacional, aunque sí para su uso en seguimiento y control de la respuesta al tratamiento de alguno de ellos. En este caso ayudaron a diagnosticar una neoplasia oculta que hubiese podido tener graves consecuencias. No obstante, aunque las EC son importantes en el diagnóstico de enfermedades, lo más importante sigue siendo una buena anamnesis y exploración física desde el inicio para dirigir el caso en su estudio.

### BIBLIOGRAFÍA:

1. Longo DL, Kasper DL, Jameson J, et al. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed.

2. [www.fisterra.com](http://www.fisterra.com)

3. Martín Suárez A, Alonso Díaz L, et al. Utilidad clínica de los marcadores tumorales séricos. Revista Formación continuada.

4. de Teresa Romero G, Casado Vicente V, et al. Utilización de los marcadores en Atención Primaria. Medifam.