



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1770 - LAS MALAS NOTICIAS, UN RETO PARA EL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

I. Poyato Zafra^a, J.A. Marín Relaño^b y Molina Hurtado^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Valle. Jaén. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Capilla. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 42 años, que acude a consulta de atención primaria por astenia y pérdida de peso de varios meses de evolución. Entre sus antecedentes personales destaca hipertensión arterial (tratada con enalapril 20 mg, un comprimido diario) y DM2 (tratada con metformina 850 mg, 2 comprimidos diarios). Acude preocupado por una pérdida de peso más que aparente no relacionándolo con un déficit en la ingesta diaria ni un ejercicio excesivo que lo justificase.

Exploración y pruebas complementarias: Anamnesis: paciente con buen estado general. Ligera palidez mucocutánea y frialdad de miembros inferiores. Exploración física: ACR: normal sin soplos ni extratonos. Abdomen: blando depresible sin masas ni megalias. Sin signos de irritación peritoneal. Analítica: anemia microcítica con ligera hiponatremia e hiperpotasemia. Resto sin hallazgos de relevancia. Derivación a Aparato Digestivo: tras la primera consulta le pide TC abdominal donde se descubre carcinoma ductal de páncreas.

Juicio clínico: Carcinoma ductal de páncreas.

Diagnóstico diferencial: Anemia microcítica: descubierta en analítica se planteó posibilidad de que fuese en parte causante del cuadro, antes del hallazgo en TC del carcinoma.

Comentario final: El problema que nos aborda principalmente este caso clínico es la dificultad de transmitir las malas noticias desde atención primaria tanto a paciente como familia. Entre los problemas que encontramos observamos: -Dada la juventud del paciente y sus estudios previos, un alto conocimiento de la enfermedad lo cual nos dificultó en parte la transmisión de la información. En este caso la importancia de la familia como apoyo fue crucial. En todo momento en consulta nos pudimos apoyar en ellos para transmitir la información al paciente. Por nuestra parte se le ofreció nuestra entera disposición para cualquier duda que surgiese sobre su enfermedad. Programamos un seguimiento mensual en consulta para ver cómo evolucionaba la patología, así como el estado de ánimo del paciente. Conclusión: es muy importante la comunicación con el paciente. Se debería implantar en primaria seminarios en los que se enfocase como dar las malas noticias por parte de los residentes. La comunicación es una de las mayores armas que poseemos en primaria y debemos aprovecharlo.

Bibliografía

1. Park K. Epidemiology of communicable diseases. En: Park K, ed. Parks Textbook of Preventive and Social Medicine, 21th ed. Bhanot, 2007:124-5.

Palabras clave: *Cáncer. Noticia. Comunicación.*