



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3772 - DEMORA EN LA BÚSQUEDA DE ASISTENCIA EN LOS PROBLEMAS SOCIOSANITARIOS

M.G. García López^a, N. Dios Parada^b, P. Antelo Pais^b, S. Yáñez Freire^b, A. Sánchez Corredoira^a, L. Soutullo Lema^c, P. Cabanelas Pousa^d, W. Tojo Mañá^e, D. Rey Aldana^f y S. Cinza Sanjurjo^g

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Noia. Santiago de Compostela.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cEnfermero; ^dMédico de Familia. Centro de Salud de A Estrada. A Coruña. ^eMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Clínico Universitario. Santiago de Compostela. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Conxo. A Coruña.

^gMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. Santiago de Compostela.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 69 años, con antecedentes de EPOC, fumador y hepatopatía alcohólica. Único cuidador de su esposa incapacitada para las actividades básicas de la vida diaria por un ACV isquémico. No tiene otros familiares ni soporte sociosanitario para el cuidado de su esposa. Consulta en el servicio de urgencias de AP por odinofagia de una semana de evolución. Se deriva al servicio de urgencias hospitalarias con el diagnóstico de masa en cavidad oral para valoración y tratamiento por ORL. El paciente no acude por no tener soporte para el cuidado de su esposa. Tres meses después, acude a AP por el mismo motivo, evidenciándose en la exploración una lesión ulcerada que afecta al paladar blando derecho y que se extiende hasta el límite superior del paladar blando y hasta el extremo posterior de la arcada dentaria inferior. No adenopatías cervicales ni otras lesiones en la exploración física.

Exploración y pruebas complementarias: Le explicamos al paciente la necesidad de ser valorado por el especialista ante el probable origen neoplásico de la lesión. El paciente acepta y es valorado por el otorrinolaringólogo de guardia, que lo deriva al día siguiente con el preoperatorio realizado a las consultas de cirugía maxilofacial, donde se toma una biopsia de la lesión con resultado de carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado y se solicita TAC cérvico-facial en el que se aprecia una masa de 32 × 16 × 21 mm a nivel del pilar amigdalino, mucosa yugal derecha, que invade el espacio masticador y se introduce hacia canal dentario inferior con destrucción del hueso adyacente y se incluye en LE para cirugía. Desde AP hablamos con la trabajadora social del centro para buscar una solución sociosanitaria para la esposa del paciente, mientras dure el tratamiento quirúrgico y su posterior recuperación.

Juicio clínico: Carcinoma epidermoide de amígdala palatina/mucosa yugal.

Diagnóstico diferencial: Angina de Plaut-Vincent. Chancro sifilítico. Gingivitis ulceronecrotica. Gingivoestomatitis herpética.

Comentario final: En ocasiones, los problemas sociosanitarios en el entorno suponen un motivo de

demora en la búsqueda de asistencia médica ante problemas sanitarios tan relevantes como el presentado, por lo que consideramos que es necesario reforzar dichos servicios, haciéndolos accesibles a los pacientes que los necesitan y a sus familiares.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison manual de medicina, 18ª ed. Mc Graw Hill, 2013.

Palabras clave: *Carcinoma epidermoide Amígdala. Dependencia.*