



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1400 - HALLAZGO INCIDENTAL EN ESTUDIO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA

M. Moreno González<sup>a</sup>, J.M. Gómez Aguinaga<sup>b</sup>, A.M. Pozo Gallego<sup>a</sup> y A. San Martín Espinosa<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casa de Campo. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Caso clínico que se desarrolla principalmente en el ámbito de atención primaria, con derivación posterior a urgencias. Varón de 65 años, diabético tipo 2, hipertenso tratado con metformina y enalapril. Buenos controles tensionales y de glicada. Exfumador hace 10 años en seguimiento en consulta de atención primaria por estudio de RAO, tras globo vesical. Tras resolución de su proceso de RAO, con sonda y tratamiento farmacológico se derivó a urología.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se programa para cirugía. En su ingreso en analítica preoperatoria destaca anemia y afectación de perfil hepático postoperatorio con subictericia. Al completar estudio se detecta masa en cabeza de páncreas que afecta a vía biliar, precisando duodenopancreectomía y quimioterapia.

**Juicio clínico:** Lesión focal en cabeza de páncreas en contacto con vena mesentérica superior produciendo estenosis bilio-pancreática.

**Diagnóstico diferencial:** El síntoma más frecuente en estos casos es la ictericia que aparece cuando el tumor comprime la vía biliar, debiendo descartarse causas obstructivas de la vía biliar, hepatitis y cirrosis hepática, causas metabólicas (enfermedad de Wilson, hemocromatosis, déficit de alfa-1-antitripsina), hepatotóxicos o causas autoinmunes. El resto de la clínica propia de esta entidad, como hiperglucemia, epigastralgia o astenia y anorexia, no fueron de ayuda para la sospecha del mismo, ya que nuestro paciente no los presentaba.

**Comentario final:** El cáncer de páncreas es un problema de salud importante, con alta mortalidad. En el momento del diagnóstico menos de un 20% de los pacientes serán susceptibles a ser resecados. La supervivencia suele ser de 10-20 meses. Los se encuentran en un rango de edad entre los 65 y los 70 años. Se trata de un diagnóstico difícil y en nuestro caso fue un hallazgo casual tras procedimiento quirúrgico urológico. La aplicabilidad de nuestro caso radica en cómo enfrentarse a una situación imprevisible y cómo manejar la comunicación y apoyo en pacientes oncológicos.

### Bibliografía

1. Montoro MA, García Pagán JA, et al. Libro de Gastroenterología y hepatología. Problemas comunes en la Práctica Clínica, 2ª ed. AEG. 2012:657-66.

**Palabras clave:** *Retención de orina. Subictericia y cáncer de páncreas.*