



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1317 - TEN TU ECÓGRAFO CERCA

M. Serrano de los Santos¹, R. Gómez Torrado² y A. Rodríguez Vázquez³

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Candelaria. Sevilla. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Estrella II. Coria del Río. Sevilla. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Beas. Beas. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 71 años que acudió a consulta de Atención Primaria por hematuria intermitente y disuria de 4 días de evolución. Afebril. Antecedentes personales: Vive solo parcialmente dependiente para ABVD, sin alergias medicamentosas conocidas, fumador IPA 20 paquetes/año, hipertensión arterial, dislipemia. Intervenciones quirúrgicas: Hernia inguinal, vasectomía. Tratamiento habitual: amlodipino, clortalidona, losartán, alopurinol y omeprazol.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Bien hidratado y perfundido. Normocolorado. Estable hemodinámicamente. Eupneico en reposo y al habla. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación. Sin masas ni organomegalias. No se palpa globo vesical. Analítica: serie roja y blanca sin alteraciones. Plaquetas en rango.

Orientación diagnóstica: Plan de actuación: Ante la sospecha de infección en tracto urinario (ITU) con hematuria, se pautó ciprofloxacino 500 mg/12h durante 14 días. Evolución: tras el tratamiento, persistía la hematuria. Se realizó ecografía clínica con presencia de masa en vejiga. Juicio clínico: Neoplasia vesical. El paciente fue derivado de forma preferente al servicio de Urología, contactando con dicho servicio para mostrar imágenes de la ecografía para ser valorado lo más rápido posible. El paciente fue valorado a las 2 semanas en consultas de Urología, donde confirmaron el diagnóstico de neoplasia vesical.

Diagnóstico diferencial: ITU, neoplasia vesical, pólipo vesical.

Comentario final: El uso de la ecografía en Atención Primaria aumenta la resolutiveidad y optimización de nuestras derivaciones, acortándose en este caso el tiempo de espera del paciente para ser valorado y tratado por Urología. Es importante que los Centros de Salud estén dotados de ecógrafos y de profesionales formados para su uso.

Bibliografía

1. Esquerrà M, Roura P, Masat T, et al. Ecografía abdominal: una herramienta diagnóstica al alcance de los médicos de familia. Aten Primaria. 2012;44:576-83.
2. Razones para la pertinencia de la ecografía realizada por los médicos de familia. Editorial semFYC. Aten Primaria. 2015;47:261-3.

Palabras clave: Neoplasia vesical. Infección de tracto urinario. Ecografía.