



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2591 - De la consulta médica a la consulta legal: aspectos legales en la Medicina, a propósito de un caso

B. Blanco Sánchez^a, J. Sánchez Sánchez^b, C. Pérez Llanes^c, A. Sánchez de Toro Gironés^c, M. Rodríguez Márquez^d, M. Moreno Alfaro^e, I. Asunción Sola^a, V. Buendía Carrillo^f, M. Martínez Olmedo^f y E. Madrid Sánchez^f

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Este. Murcia.

^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Los Narejos. Murcia.

^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^dMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Murcia. ^eMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alcázares. Murcia. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Torre Pacheco Este. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 15 años de edad que acude sola a consulta para solicitar recetas de varias cajas de antibiótico que ha tomado recientemente para una otalgia, sin indicación médica. Se le pide que venga la próxima vez acompañada de padre/madre/tutor. En la siguiente consulta se detectan adenopatías cervicales tras episodio de otitis resuelto. Y se remite a ORL, donde se biopsian con resultado de adenopatías reactivas. Vuelve al cabo de los meses a Primaria por el mismo motivo, detectando en la exploración desviación de úvula y paladar, y persistencia de adenopatías cervicales. Debido a lo llamativo de la clínica y su evolución a lo largo de los meses sin mejoría con el tratamiento, se le vuelve a remitir a ORL de forma preferente donde tras RMN se constata masa sospechosa y finalmente diagnóstica de carcinoma de cavum.

Exploración y pruebas complementarias: Diagnosticada el 13.10.2006 de linfopitelioma de cavum T4N2M0. Se le realiza vaciamiento cervical ganglionar funcional bilateral. QT+RT concomitante. Tras el tratamiento se le realiza revisión: hemograma normal; bioquímica: GGT inferior a 5, FA 39, colesterol 220, resto normal. Tiene tubos de ventilación en izquierdos. No hay adenopatías regionales, cicatriz con buena condición, cavidad oral indemne, hidratada y sin signos infecciosos. Como efectos secundarios al tratamiento presenta xerostomía, otitis seromucosa.

Juicio clínico: Linfopitelioma de cavum T4N2M0.

Diagnóstico diferencial: Otitis media aguda/serosa de repetición, sinusitis, absceso periamigdalino, mastoiditis.

Comentario final: Ante este tipo de caso clínico, podemos plantearnos varios dilemas, entre los que están: la no prescripción de antibióticos que han sido adquiridos sin prescripción médica; la compañía de un tutor/padre/madre acompañando a los menores, por posibles resultados tras la consulta médica que son imprevisibles; y el diagnóstico, que tras meses de clínica, su diagnóstico de sospecha comenzó en la consulta de Atención Primaria tras la exploración física básica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Coscarón Blanco E, Pérez Liedo MC, Suárez Ortega MS, et al. Linfopiteliomas sincrónicos en áreas otorrinolaríngicas. Controversias diagnósticas y terapéuticas. Acta otorrinológica española. 2007;58(3).
2. Vallverdú Scorza M, Neirotti R. Quiste hidatídico retroperitoneal primario. Cirugía española. 2013;91(7).