



## 242/742 - DOCTOR, MI MADRE NO COME, TIENE DEPRESIÓN

L. Sánchez Morales, B. Muñoz Torres y G. García González

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pinillo Chico. El Puerto de Santa María. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Acude a urgencia hospitalaria una mujer de 80 años con un cuadro de ictericia de horas de evolución, acompañado de astenia, anorexia y pérdida de 8 kilos en unos seis meses, diagnosticada de depresión en los meses previos por su médico de atención primaria por el reciente fallecimiento de un hijo. Entre los antecedentes personales, refiere no tener alergias medicamentosas, niega hábitos tóxicos, hipertensión y dislipemia. Tratamiento habitual: simvastatina 20 mg, omeprazol 20 mg, irbesartan 150 mg y paroxetina 20 mg.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente, orientada, colaboradora, hidratada y eupneica en reposo. Ictericia en conjuntival y cutánea. Auscultación cardiaca: tonos rítmicos sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado. Abdomen normal. Sin edemas ni signos de trombosis venosa profunda en miembros inferiores. Tensión arterial: 100/60. Frecuencia cardiaca: 80. Tª 36,6 °C. Hemograma: hemoglobina 10,5 g/dl, hematocrito 32%, VCM 88, recuento leucocitario normal. Bioquímica con amilasa 614 U/L, GOT 267 U/L, GPT 540 U/L, LDH 270 U/L, gamma-GT 346 U/L, bilirrubina total 6,3 mg/dl, bilirrubina conjugada 5,70 mg/dl, PCR 1,7 mg/dl, amilauria 2.314 U/L. Coagulación normal. Eco abdominal: masa de 5 cm en región pancreática y adenopatía calcificada hepática. TAC abdominal: neoplasia pancreática. Metástasis hepática. Lesión sólida en riñón izquierdo.

**Juicio clínico:** Neoplasia pancreática en estadio IV.

**Diagnóstico diferencial:** Colelitiasis, pancreatitis crónica, colangiocarcinoma y neoplasia pancreática.

**Comentario final:** Ante la negativa de la familia a tratamiento con quimioterapia, se decide descompresión biliar mediante derivación quirúrgica con colocación de catéter para el alivio de ictericia y aporte nutricional complementario. El cáncer de páncreas es una de las neoplasias más letales, con una supervivencia global a los 5 años del 1-2%, solo un pequeño porcentaje (10-20%) es resecable, de ahí la importancia de la realización de un diagnóstico precoz.

### Bibliografía

1. Vaccaro V, Sperduti I, Vari S, Bria E, Melisi D, Garufi C, Nuzzo C, Scarpa A, Tortora G, Cognetti F, Reni M, Milella M. Metastatic pancreatic cancer: Is there a light at the end of the

tunnel? World J Gastroenterol. 2015;21(16):4788-801.

2. Blanco VM, Latif T, Chu Z, Qi X. Imaging and Therapy of Pancreatic Cancer with Phosphatidylserine-Targeted Nanovesicles. Transl Oncol. 2015;8(3):196-203.

**Palabras clave:** Astenia. Colelitiasis y tumor de páncreas.