



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1824 - EN ATENCIÓN PRIMARIA NO SOLO SE DERIVA, TAMBIÉN SE DIAGNOSTICA

S. Carrillo Corchado^a, L. Garvín Campos^a, J. Gómez Rubio^b, E. Quintero Pérez^c, M. Ruiz Alcalá^d y M. Díaz Sánchez^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud Príncipe de Asturias. Utrera Norte. Sevilla. ^bMédico Internista. Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Don Paulino García Donas. Alcalá de Guadaíra. Sevilla. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Don Paulino García Donas. Alcalá de Guadaíra. Sevilla. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Alcalá de Guadaíra. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 52 años que acudió a la consulta de Atención Primaria por coxalgia de varias semanas de evolución sin respuesta a analgesia convencional asociada a astenia y pérdida ponderal. En la primera visita se solicitó analítica completa y radiografía de tórax y cadera y se citó una semana después para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física presentaba buen estado general y el abdomen era doloroso a la palpación profunda en ambos flancos, sin defensa abdominal. El hemograma mostraba anemia con índices eritrocitarios bajos y la bioquímica con marcadores tumorales fue normal. La radiografía de cadera era normal y en la de tórax se observaban dos lesiones nodulares de 1 cm de diámetro en lóbulo superior derecho. Fue derivado de forma preferente a Medicina Interna y se solicitó body-TAC que mostraba masa renal izquierda con infiltración de grasa y seno renal, múltiples nódulos pulmonares, enfermedad metastásica hepática y extensa metástasis osteolítica en pala ilíaca derecha.

Juicio clínico: Neoplasia renal izquierda metastásica.

Diagnóstico diferencial: Las patologías causantes de coxalgia es muy variada, desde lesiones intraarticulares y extraarticulares hasta patologías irradiadas de columna lumbar y dolor referido de patologías abdominales (hernia inguinal, patologías renales y ginecológicas).

Comentario final: Las derivaciones suponen el acceso a la Atención Especializada desde el primer nivel asistencial, la Atención Primaria (AP). El médico de AP es la puerta de entrada al sistema sanitario y deriva al especialista cuando el problema excede su capacidad de resolución, como ocurrió en el caso presentado. Los médicos de AP recurren a las derivaciones en pacientes que plantean dudas diagnósticas o terapéuticas, que requieren pruebas, estudios o tratamientos especializados que no se pueden solicitar en el primer nivel asistencial. En general la Atención Primaria resolvería entre el 80 y el 90% de los problemas de salud de los ciudadanos.

Bibliografía

1. Rojas Lucena IM. Evaluación de las derivaciones desde atención primaria a atención especializada. ¿Hacemos un uso excesivo de ellas? Med Fam Andal. 2015;2:135-43.

Palabras clave: Derivación del paciente. Atención Primaria. Atención Especializada.