



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1205 - ¿Y TÚ DE QUIÉN ERES?

V. Troyano^a, Y. Hidalgo Calleja^b y A. Quesada Quesada^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Torito. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Torito. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón 44 años con antecedentes de pleuritis, dispepsia funcional y antecedentes familiares de cáncer de laringe y vejiga que consulta en Centro de Salud (CS) por adenopatía cervical asociado a molestias cervicotorácicas inespecíficas de un mes de evolución. No pérdida de peso, fiebre, sudoración nocturna u otra sintomatología asociada.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza analítica sanguínea en CS sin objetivarse alteraciones significativas decidiéndose completar estudio con ecografía y derivación a servicio de hematología de Hospital Gregorio Marañón. En la ecografía se objetiva masa 36 × 19 mm lobulada supraclavicular con dos adyacentes de 8 mm. Además, adenopatías retroperitoneales y en bifurcación aortoiliaca. Debido a la alta sospecha de Linfoma se amplía estudio con PET-TAC y biopsia, determinándose en ésta infiltración generalizada por adenocarcinoma moderadamente diferenciado de patrón acinar con perfil e inmunohistoquímica sugerentes de origen prostático. Se deriva a oncología médica quienes contactan con oncólogos del padre quienes refieren carcinoma prostático por parte de padre a los 60 años. Debido a esto se decide estudio analítico ampliado con PSA obteniendo resultado 325 ng/ml. Valorado posteriormente por urología, realizan ecografía transrectal y biopsia prostática donde se objetiva adenocarcinoma acinar de próstata Gleason 8 con grado pronostico 4 con afectación del 90% del parénquima. Se inicia tratamiento con bicalutamida y acetato de leuprorelina con buena tolerancia continuando posteriormente tratamiento con docetaxel. Tras 5 ciclos se realiza nuevo control analítico con PSA 0,76 ng/ml con evolución radiológica favorable.

Juicio clínico: Adenocarcinoma de próstata metastásico.

Diagnóstico diferencial: Patología tumoral.

Comentario final: Es necesario entender la vital importancia que tiene durante el ejercicio de la medicina la realización de una anamnesis completa y detallada, más si cabe en la Atención Primaria donde en muchas ocasiones es de los pocos medios disponibles. Con la sobrecarga de pacientes y con la dificultad de disponer de poco tiempo para evaluar a nuestros pacientes debemos mantener una sistemática a la hora de realizar la anamnesis intentando no descuidar ninguno de los aspectos que la componen, ya que un dato aparentemente irrelevante puede ser de gran importancia para el diagnóstico de una enfermedad.

Bibliografía

1. Brenes Bermúdez FJ. Uso del antígeno prostático específico en atención primaria. Semergen. 2017;43:173-4.

Palabras clave: Adenopatía. Próstata. Carcinoma.