



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4271 - LA IMPORTANCIA DEL PRURITO

M. Moreno González^a, E. Marian Brigidano^a, M. Inurritegui Cattaneo^b, V. Aranda Jiménez^c, A. Barriga García^d y J. Gómez Aguinaga^e

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casa de Campo. Madrid.

^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cerro del Aire. Majadahonda. Madrid.

^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galapagar. Madrid.

^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo de Alarcón. Madrid.

^eMédico Adjunto de Familia. Centro de Salud Casa de Campo. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 70 años de edad con antecedentes personales de dislipemia e hipertensión que acude a consulta de Atención Primaria por prurito generalizado de una semana de evolución, epigastralgia no irradiada de 15 días de evolución, sensación de plenitud y pérdida de 1 kg de peso que relaciona con haber disminuido la ingesta. No refiere cambios en vida basal. No presenta lesiones en la piel ni ha presentado fiebre. No ha tomado antibióticos recientes ni ha consumido paracetamol. Nadie en su domicilio presenta clínica similar. No presenta ictericia y niega coluria. Refiere un episodio de heces blancas hace 7 días. Ante la clínica se solicita una analítica y se pauta dexclorfeniramina. Se cita a la paciente en una semana. Una semana más tarde refiere astenia y persistencia de la clínica e ictericia conjuntival. En la analítica destaca una anemia microcítica, hiperglucemia y transaminasas con bilirrubina elevada. Ante esto se decide remitir al Hospital para completar estudio. Solicitan ingreso a Medicina Interna para completar estudio

Exploración y pruebas complementarias: En el Centro de Salud: analítica. En el Hospital de referencia: placa de tórax, ecografía abdominal, TC, estudio de extensión.

Juicio clínico: Adenocarcinoma pancreático.

Diagnóstico diferencial: Patología dermatológica, endocrinológica y hematológica. Insuficiencia renal crónica. Colestasis. Senil. Psicógeno.

Comentario final: El prurito es un motivo de consulta muy frecuente en las consultas de Atención Primaria y puede estar alertándonos de múltiples patologías. Asociado a colestasis se caracteriza por seguir un ritmo circadiano y empeorar por la tarde y durante la noche. Aunque el prurito no se asocia directamente a un peor pronóstico en el caso de la enfermedad hepática sí se relaciona con una peor calidad de vida por lo que su tratamiento es importante. Como Médicos de Atención Primaria tenemos que estar alerta ante un paciente que consulta por prurito y descartar patología que puede asociarse.

Bibliografía

1. De la Cruz MD, et al. Diagnosis and Management of Pancreatic Cancer. American Family Physician. 2014;89:626-32.
2. Soto Ortiz, et al. Prurito de origen sistémico. Dermatol Rev Mex. 2012;56:246-57.
3. Tajiri K, et al. Recent advances in the management of pruritus in chronic liver diseases. World J Gastroenterol. 2017;23:3418-26.

Palabras clave: Prurito. Ictericia. Astenia.