



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/94 - ESTAS PASTILLAS ME VAN A "MATAR"

N. Pirla Santiburcio^a, A. Lira Liñán^b, A. Rodríguez Vázquez^c y E. García Bengoa^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivar de Quintos. Montequinto. Sevilla. ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Montequinto. Sevilla. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Candelaria. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 67 años, exfumadora, hipertensa, dislipémica y con diabetes mellitus (DM) tipo 2 diagnosticada hace 6 meses en su Centro de Salud. Inicia metformina, y a la vez comienza con molestias digestivas leves y pérdida de peso de 11 kg. Se le cambia la metformina por glicazida y tesavel hace un mes por posible intolerancia. Desde entonces cuenta dolor abdominal en epigastrio que ha ido en aumento, no irradiado y algún vómito aislado en las últimas 24 horas, por lo que acude al Centro de Salud de Urgencias. La derivan a Urgencias del Hospital por exploración compatible con pancreatitis.

Exploración y pruebas complementarias: Ligera ictericia. Abdomen blando y depresible, doloroso a la palpación de manera difusa, sin masas ni organomegalias. No signos de peritonismo o ascitis. Resto de la exploración normal. Se realiza analítica con perfil abdominal: Glu 288 mg/dl, Bi total 2,58 mg/dl, Bi directa 2,21 mg/dl, amilasa 239, GPT 790. Dados los hallazgos de la analítica se solicita ecografía abdominal urgente: datos sugestivos de colecistitis aguda. Dilatación de vía biliar intra y extrahepática. Como hallazgo incidental: masa a nivel de cabeza de páncreas con dilatación de conducto pancreático principal. Se ingresa para descartar LOE pancreática de manera reglada. Se realiza TC: neoplasia pancreática localmente avanzada.

Orientación diagnóstica: Cáncer de páncreas.

Diagnóstico diferencial: Pseudoquiste pancreático, tumor benigno, coledocolitiasis impactada.

Comentario final: La asociación existente entre DM y cáncer de páncreas está ampliamente establecida. Alrededor del 1% de los principios diabéticos en mayores de 50 años desarrollará una neoplasia pancreática en un período menor a 2,5 años. Realizar cribado en toda la población diabética de cáncer de páncreas no es rentable, aunque hay que tener en cuenta grupos de riesgo y que el inicio de la diabetes no sólo podría ser un factor de riesgo de desarrollo de cáncer de páncreas, sino un signo temprano del mismo.

Bibliografía

1. Maza Anillo C, et al. Diabetes mellitus y cáncer de páncreas. Semergen. 2011;37:384-6.

2. Hidalgo Pascual M, et al. Epidemiology and diagnosis of the pancreatic cancer. Rev Esp Enferm Dig. 2004;96:714-22.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Cáncer de páncreas.