



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/816 - DOCTOR, ¡PERO SI YO NO VENÍA POR ESO!

M. Ayala Hernández<sup>a</sup>, M. Flaquer Antúnez<sup>b</sup>, M. Arias Galera<sup>c</sup> y E. de los Riscos Mateos<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trinidad. Málaga. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Trinidad. Málaga. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trinidad. Málaga. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Trinidad-Jesús Cautivo. Málaga.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 65 años, gran fumador, jubilado, independiente. Como antecedentes HTA, síndrome ansioso depresivo. Acude para revisión posquirúrgica de extirpación de ca basocelular en hélix derecho. A la inspección observamos al paciente con leve tinte icterico y algo más decaído de la habitual. Al preguntarle indica que ha perdido 5 kg, que él lo atribuye a lo triste que está por el proceso depresivo que sufre.

**Exploración y pruebas complementarias:** ACP: rítmico, hipoventilación 1/3 superior hemitórax derecho. Abdomen: hepatomegalia indolora de más de 5 traveses. Se deriva a urgencias dada que la exploración nos pone en alerta.

**Orientación diagnóstica:** A la llegada a urgencias se realiza una analítica de sangre donde se objetiva un perfil hepático muy elevado, ferritina 3.021, PCR 153. Rx tórax: masa en lóbulo superior derecho y lóbulo medio. El paciente es ingresado a cargo de medicina interna donde se le realiza TC. Se objetiva hígado con múltiples LOES sugestivas de metástasis, conglomerados adenopáticos y masas en LSD que infiltra cisura mayor. Se diagnostica de ca de pulmón tipo adenocarcinoma estadio IV. Pasa a seguimiento por medicina paliativa.

**Diagnóstico diferencial:** Neoplasia pulmón, cirrosis, tumor hepático, neumonía.

**Comentario final:** Muchas veces en consulta no es solo importante centrarnos en el motivo por el que consulta el paciente, si no que debemos de estar atentos a las cosas que el paciente no identifica y que se reflejan en su propio aspecto. Es importante mantener una actitud activa que nos permita no perder el ojo clínico y así poder realizar diagnósticos más adecuados.

### Bibliografía

1. Daza P, San Vicente R. ¿Tiene una hepatomegalia? AMF. 2012;8(2):87-91.

**Palabras clave:** Cáncer pulmón. Cirrosis. Tumor hepático.