Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2155

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2163 - IMPORTANCIA DE LA ECOGRAFÍA COMO PRUEBA INICIAL DE PATOLOGÍA ABDOMINAL

J. Espinosa Nevado[1], V. Rodríguez Campos[2] y Á. Lozano Carneros[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona 2 El Torreón. Ciudad Real. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguelturra. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 88 años de edad, HTA, dislipemia, dermatitis seborreica, miocardiopatía hipertensiva, consulta por dolor abdominal en epigastrio de un mes de evolución asociada a pérdida de 3-4 kg de peso. Se visualiza imagen tubular anecoica en retroperitoneo con ecografía, confirmando el diagnóstico de cáncer de páncreas con TAC hospitalario.

Exploración y pruebas complementarias: En el centro de salud se realiza una exploración física con dolor abdominal en epigastrio, sin masas palpables y tacto rectal sin hallazgos. En ecografía abdominal en atención primaria se observa en retroperitoneo una imagen tubular anecoica que sigue el eje largo del páncreas, no capta doppler, con conducto de Wirsung dilatado. En hospital se hace TAC abdominal con hígado que muestra 3 LOEs hipodensas y páncreas atrófico en cuerpo y cola con severa dilatación del Wirsung con masa hipodensa mal definida de 17,5 mm sin contactar con arteria hepática.

Orientación diagnóstica: Carcinoma de páncreas.

Diagnóstico diferencial: Pancreatitis crónica, pseudoquiste pancreático, tumores endocrinos benignos del páncreas, ampulomas, colangiocarcinomas distales del colédoco, coledocolitiasis impactadas en el ámpula, cefalopancreatitis, tumores intraabdominales no pancreáticos, ulcera gastroduodenal, colelitiasis.

Comentario final: Segundo tumor maligno gastrointestinal más frecuente. Cuarta causa de muerte por cáncer en adultos, incidencia que aumenta a partir de los 45 años. Más frecuente en hombres y en raza negra. Se trata de uno de los cánceres humanos más letales. Los factores de riesgo son: tabaco, dieta, obesidad, edad y género, DM, pancreatitis crónica, alcohol y factores hereditarios. Localización más frecuente es a nivel de la cabeza del páncreas. Los síntomas y signos incluyen: pérdida de peso, dolor epigástrico, piel y ojos amarillentos, apariencia anormal de los excrementos, vesícula palpable, tromboflebitis migratoria recurrente (signo de malignidad de Trousseau), diabetes mellitus. Los tratamientos más frecuentemente empleados en el cáncer pancreático son la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia.

Bibliografía

1. OECD iLibrary. OECD Health Data 2011. All Cancers mortality rates, males and females, 2009 (or nearest year) [Internet]. Paris, Francia: OECD iLibrary; 2011 [citado el 13 de mayo de 2016]. Disponible en: http://dx.doi. org/10,1787/888932523424
2. World Cancer Research Fund International. Pancreatic Cancer Statistics. London: WCRF International; 2012 [citado el 13 de mayo de 2016].

Palabras clave: Ecografía. Wirsung. Cáncer páncreas.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.