Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2881

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2324 - DIAGNÓSTICO TEMPRANO Y TRATAMIENTO INMEDIATO EN UNA HEMATURIA, GRACIAS A LA ECOGRAFÍA EN EL CENTRO DE SALUD

E. Murcia López[1], F. Cañavate[1], C. Castillo Benet[1] y C. Pérez-Crespo Gómez[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia. [2]Médico de Familia. Centro de Salud de San Antón. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 62 años que acudió a consulta de Atención Primaria por dolor en fosa renal derecha tras episodio de hematuria macroscópica. Antecedentes personales: Exfumador, diabetes en tratamiento farmacológico, esteatosis hepática, cólicos renoureterales en 2005 y 2018. Tras el último episodio de 2018, se realizó ecografía (externalizada) informada como normal. Por sospecha de cólico renoureteral, en el Centro de Salud se realizó ecografía abdominal evidenciándose tumoración en vejiga. Se derivó preferente al Servicio de Urología realizándose una nueva ecografía que confirmó los hallazgos anteriores y se programó resección transureteral a las 2 semanas.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, afebril, eupneico en reposo. Auscultación cardiaca y pulmonar normal. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, no se palpan masas hernias ni megalias. Sin signos de irritación peritoneal. Puñopercusión renal bilateral negativa. Citología: normal (no había células atípicas). Sedimento de orina: glucosuria y hematuria microscópica. Ecografía abdominal (2018): Riñones tamaño normal, vejiga poco llena, próstata que hace impronta en vejiga de 13 cc. Ecografía abdominal: Riñones sin alteraciones, sin signos de dilatación de vía excretora, litiasis renal derecha de 4 mm no obstructiva. Vejiga con moderada repleción, se observa en pared infero-lateral izquierda, lesión polipoidea dependiente de pared (25 × 19 mm). Próstata con calcificaciones prostáticas, volumen de 16 cc.

Orientación diagnóstica: Cáncer de vejiga, anatomía patológica de la pieza: carcinoma urotelial papilar de bajo grado sin infiltración de muscular propia.

Diagnóstico diferencial: Hematuria: ITU, cistitis hemorrágica, cólico renoureteral, litiasis, tumores uroteliales, síndrome de Cascanueces o nefropatías tubulointersticiales.

Comentario final: El caso presentado demuestra las grandes ventajas del uso de la ecografía en Atención Primaria. Una prueba inocua, 5º pilar de la exploración física, la cual aporta mucha información acerca de problemas comunes que se presentan día a día en nuestras consultas, acortando tiempos de espera en patologías de vital importancia. Ante una hematuria debemos explorar ecográficamente riñones y vejiga siendo fundamental que ésta esté suficientemente llena para una adecuada visualización de pared y contenido intravesical.

Bibliografía

1. Escenarios clínicos de la ecografía en medicina familiar. SEMFYC, 2016.

Palabras clave: Tumor vejiga. Ecografía. Hematuria.

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