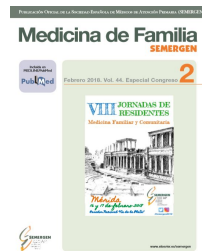




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

55 - SÍNDROME DE CUSHING EN ATENCIÓN PRIMARIA.

M.I Gallado Murillo¹, M.N. Gordo Sánchez², M. Peinado Reina², M.V. Granchinho Bispo¹.

¹R2 MFyC. C.S. Zona Centro (Badajoz). ²R2 MFyC. C.S. Valdepasillas (Badajoz).

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 42 años que acude a nuestra consulta refiriendo mareos de dos semanas de evolución. No giro de objetos, no palpitaciones ni ortostatismo. Se realiza exploración física completa que resulta normal, destacando una tensión arterial de 176/110 mmHg. Entre los antecedentes personales destaca un debut de la hipertensión hace 8 meses en tratamiento con IECAS y diuréticos con control deficiente. Durante esta etapa la paciente aquejaba aumento de peso y oligomenorrea.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza electrocardiograma (que resulta normal) y analítica completa resultando todos los valores normales excepto colesterol total 234 y glucemia en ayunas 119. Solicitamos niveles de cortisol en orina de 24 horas debido al fenotipo de la misma, las cifras tensionales y la glucemia basal alterada. Los resultados fueron altos (1.235 mcg/24 horas). En nuestra paciente el test de dexametasona no suprimió la ACTH, por lo tanto, se sospechó el origen adrenal. Se solicitó TAC abdominal que objetivó masa suprarrenal izquierda de 3 cm de diámetro. Fue intervenida quirúrgicamente y se extrajo un adenoma adrenal.

Juicio clínico: Síndrome de Cushing.

Diagnóstico diferencial: hipercortisolismo (endógeno, hipofisario o ectópico), hipertensión arterial mal tratada, glucemia basal alterada.

Comentario final: Viene definido por un conjunto de alteraciones biológicas y clínicas que en nuestra paciente eran responsables de las cifras tensionales altas y la glucemia alterada en ayunas. Resulta de gran importancia e interés la información que los profesionales de atención primaria podemos sacar de unas simples constantes vitales y una buena anamnesis. Asimismo, debemos abordar un amplio esquema mental de las enfermedades de las distintas especialidades hospitalarias donde poder encuadrar nuestra información.

Palabras claves: hipertensión arterial, mal control, síndrome de Cushing.

Bibliografía

Barceló Lucerga B. Enfermedades de la corteza suprarrenal. En: Rodés Teixidor J, Guardia Massó J, editores. Medicina Interna. Barcelona. Ediciones Masson S.A., 2004; 2492-2513.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.