Talleres Integrados III

Curso 2014/2015
Diagnóstico a primera vista

CARLOS HERRERO SELLÉS, EXP.: 351

J.J., varón de 65 años, que acude por ictericia, dolor abdominal y estreñimiento.

Antecedentes

- No RAMc.
- No DM, no DLP, no HTA. Sin antecedentes de patologías graves.
- Exfumador, no consume alcohol ni otros tóxicos.
- Cirugías previas: por absceso perianal hace 30 años, y frenuloplastia en 2012.
- No refiere ingresos previos.
- AF: madre: cáncer de mama; abuela materna: cáncer de colon.
- Tratamiento habitual: refiere que ocasionalmente necesita lorazepam para dormir, y toma suplementos de omega-3 y vitaminas C y B.

Enfermedad actual y anamnesis

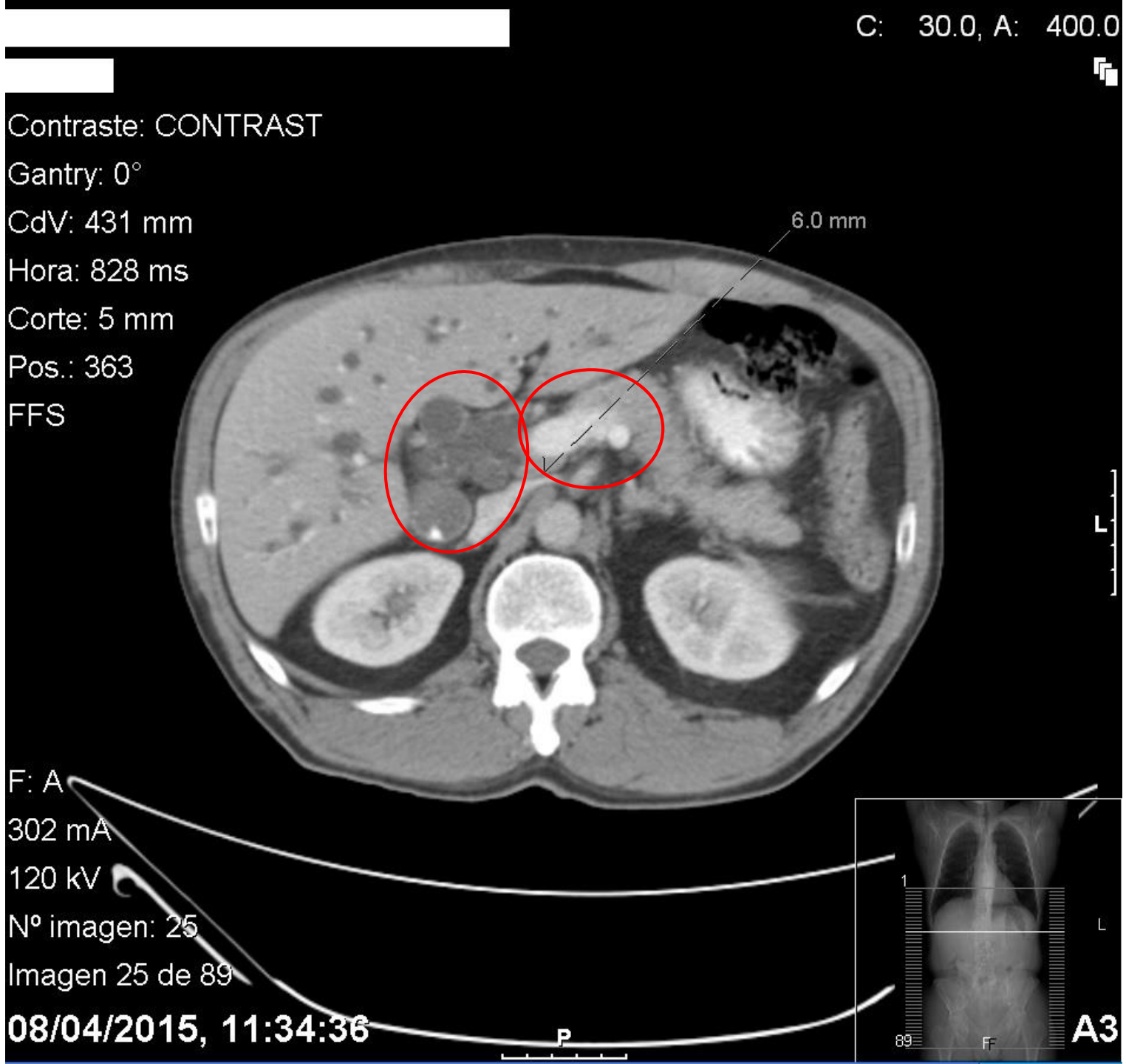
- Refiere síndrome constitucional y pérdida de 5 Kg de peso en los últimos 20 días, ictericia y dolor en epigastrio e HCD.
- Refiere también prurito generalizado y coluria desde que empezó el cuadro, y en la última semana poliuria (afirma que orinó 20 veces en un día, de cantidad normal).
- Resto de anamnesis:
  - Refiere cardiomegalia desde pequeño, pero que nunca le ha dado problemas. No disnea, no edemas, no dolor torácico, ni palpitaciones, ni tos ni expectoración.
  - No disuria, no viajes recientes ni conductas sexuales de riesgo.
  - No refiere cefalea, ni pérdida de memoria, ni de fuerza muscular o de sensibilidad.
  - Rectorragia casi diaria desde hace un mes. No le da mucha importancia puesto que comenta que tras la intervención por absceso perianal presenta rectorragia muy frecuentemente, de forma casi periódica.

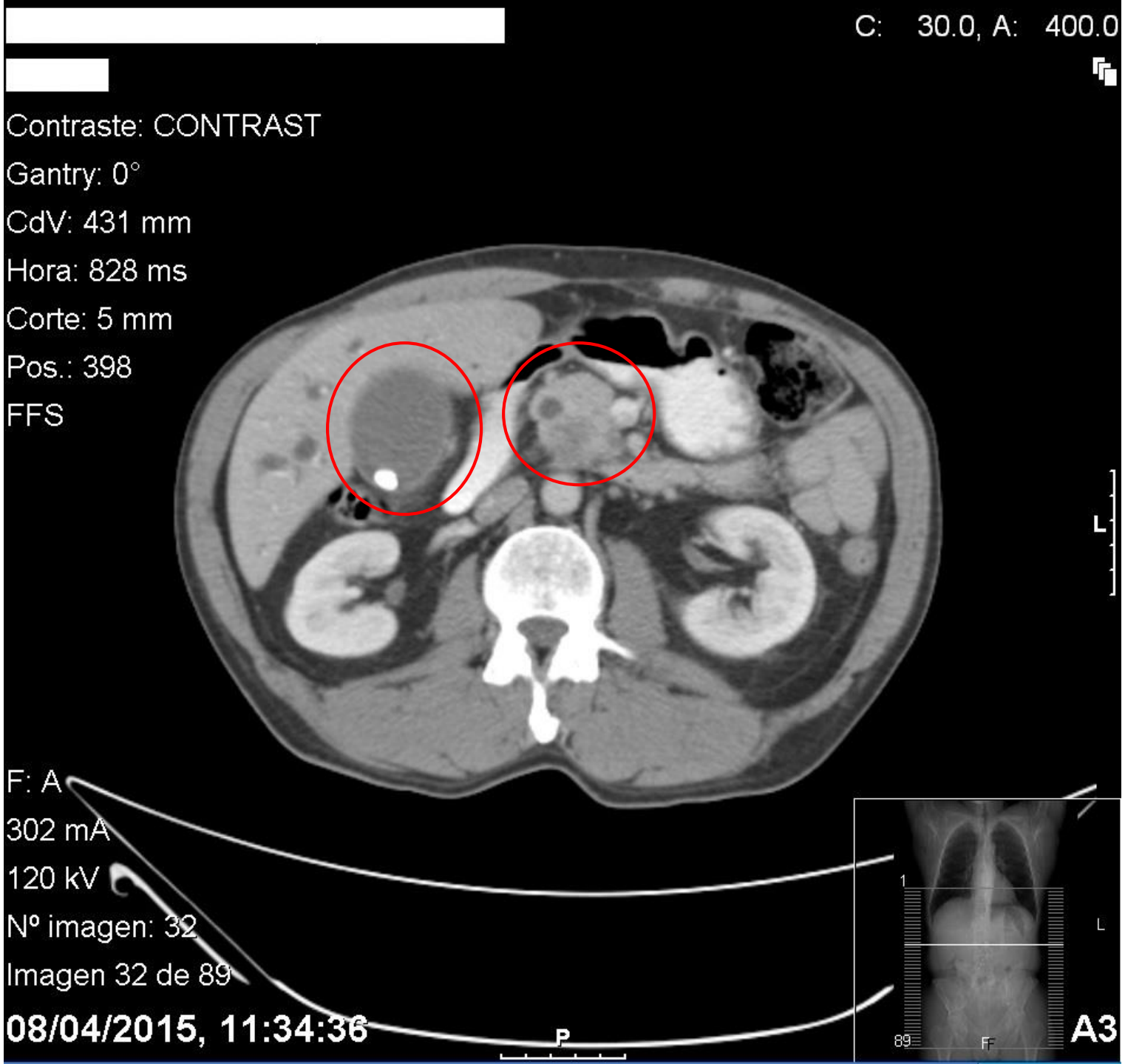
Exploración (en urgencias)

- Consciente y orientado, regular estado general, FC= 96 lpm, Tª= 36,4ºC, $SatO_2$= 100%, PA= 156/96 mmHg.
- Ictericia conjuntival, de piel y mucosas. Orina colúrica.
- Abdomen blando con hepatomegalia ligeramente dolorosa a la palpación, de 3-4cm, sin signos de irritación peritoneal.
- Auscultación CP normal.
- No edemas en MMII.
- No focalidad neurológica ni rigidez nucal.

Pruebas complementarias

- AS: Hb= 14,6; Hto= 42,6; bilirrubina total= 32,7 (indirecta= 9,51; directa= 23,19), GOT= 117; GPT= 213; FA= 687; amilasa= 49
- ECO abdomen (más adelante).
- Rx de tórax PA: normal.
- Rx de abdomen AP: sin niveles hidroaéreos, luminograma inespecífico.
- AO: sedimento anormal. Densidad= 1,015, pH= 6,5, leucocitos= 25, nitritos +, proteínas -, glucosa normal, cuerpos cetónicos= 5, urobilinógeno= 8, bilirrubina= 6, Hb= 10.
- Gastroscopia: normal (pedida por estudio por posible engrosamiento de la pared gástrica).
- TAC: a continuación.


C: 30.0, A: 400.0
Contraste: CONTRAST
Gantry: 0°
CdV: 431 mm
Hora: 828 ms
Corte: 5 mm
Pos.: 363
FFS
6.0 mm
L
F: A
302 mA
120 kV
Nº imagen: 25
Imagen 25 de 89
08/04/2015, 11:34:36
P
1
89
FF
L
A3


C: 30.0, A: 400.0
Contraste: CONTRAST
Gantry: 0°
CdV: 431 mm
Hora: 828 ms
Corte: 5 mm
Pos.: 398
FFS
L
F: A
302 mA
120 kV
Nº imagen: 32
Imagen 32 de 89
08/04/2015, 11:34:36
P
1
89
FF
L
A3

C: 30.0, A: 400.0
Contraste: CONTRAST
Gantry: 0°
CdV: 431 mm
Hora: 828 ms
Corte: 5 mm
Pos.: 618
FFS
L
F: A
302 mA
120 kV
Nº imagen: 76
Imagen 76 de 89
08/04/2015, 11:34:41
P
1
89
FF
L
A3

C: 30.0, A: 400.0
Contraste: CONTRAST
Gantry: 0°
CdV: 431 mm
Hora: 828 ms
Corte: 5 mm
Pos.: 633
FFS
L
F: A
302 mA
120 kV
Nº imagen: 79
Imagen 79 de 89
08/04/2015, 11:34:41
P
1
89
FF
L
A3

Pruebas complementarias

- ECO abdomen: lesión nodular hipoecoica de 24x21mm en cabeza del páncreas, que produce obstrucción y dilatación de la vía biliar intra y extrahepática, con colédoco de 12mm de calibre. Colelitiasis con colecistitis. Resto normal.
- TC: tumoración de 20mm en parte posterior de la cabeza de páncreas, sin signos de invasión local de estructuras vasculares, ni adenopatías significativas, ni datos de extensión a distancia. Vesícula distendida y con litiasis, sin signos de colecistitis. Hernia inguinal izquierda de contenido graso.

Diagnósticos

- Tumor de cabeza de páncreas.
- Otros
  - Ictericia.
  - Síndrome constitucional.

Tratamiento

Resección quirúrgica.