



UNIVERSITAS
*Miguel
Hernández*

CASO CLÍNICO

DIGESTIVO

Alumna: Miranda Albert Ribera

Nº expediente: 2028

Aprobado por Dr. Murcia

Talleres Integrados III 2017-2018

Hospital General Universitario de Alicante

Resumen del caso

- Varón de 83 años que acude por **astenia e ictericia** de un **mes** de evolución. El paciente refiere **pérdida de peso no cuantificada**. Niega dolor abdominal, vómitos o fiebre. **Tampoco** refiere episodios de **rectorragia o melenas**.
- Antecedentes personales de interés:

No RAMc. Exfumador desde hace 20 años. Hábito **enólico moderado**. HTA maligna, DM 2 y DLP.

MCH, cardiopatía isquémica y bloqueo trifascicular en seguimiento por Cardiología. Ca próstata en seguimiento por urología. AIT lacunar con Síndrome hemisensitivo en 2005.

-Intervenciones quirúrgicas: by-pass coronario en 2014

-Tratamiento habitual: insulina lantus, lorazepam, adiro, omeprazol, bisoprolol, sevikar, Jamvia, atorvastatina.

- Exploración física: TA:135/90, T^a: 36.8, FC: 60lpm, SatO2 99%. Consciente y orientado. Normohidratado. **Ictericia mucocutánea**. ACP: sin alteraciones. Abdomen: anodino

- Pruebas complementarias:

Analítica: **BILIRRUBINA 13,72 mg/dl (directa 12,38 mg/dl e indirecta 1.34 mg/dl)**, AST **256 U/l**, ALT **114 U/l**, FA **1837 U/l**, GGT **1789 U/l**, CK **663 U/l**.

Se le pide ecografía abdominal y TAC abdominal

Pruebas complementarias



RESOLUCIÓN DEL CASO

- NEOPLASIA EN CABEZA DE PÁNCREAS QUE COMPRIME LA VÍA BILIAR
- En TAC se detectan implantes tumorales en peritoneo parietal.
- Tratamiento paliativo: quimioterapia y colocación de prótesis metálica por CPRE