
CASO II: DIGESTIVO

MIRIAM JIMÉNEZ PÉREZ N° EXP 1668

CASO APROBADO POR EL DR. MATÍNEZ



HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA: **Dolor abdominal**

ENFERMEDAD ACTUAL:

Mujer de 86 años que acude a urgencias remitida por su MAP por **dolor abdominal, prurito generalizado, coluria, acolia, ictericia y síndrome constitucional**.

ANAMNESIS:

No RAM, No DM, No DLP, HTA, asma bronquial, TEP (2003), ICC, IRC.

Iqx: prótesis de rodilla (2003), Frx cadera (2006), colecistectomía (2009), apendicectomía.

Tratamiento habitual: Ventolín, hidroferol, Rilast, paracetamol, enalpril y spiraxin.

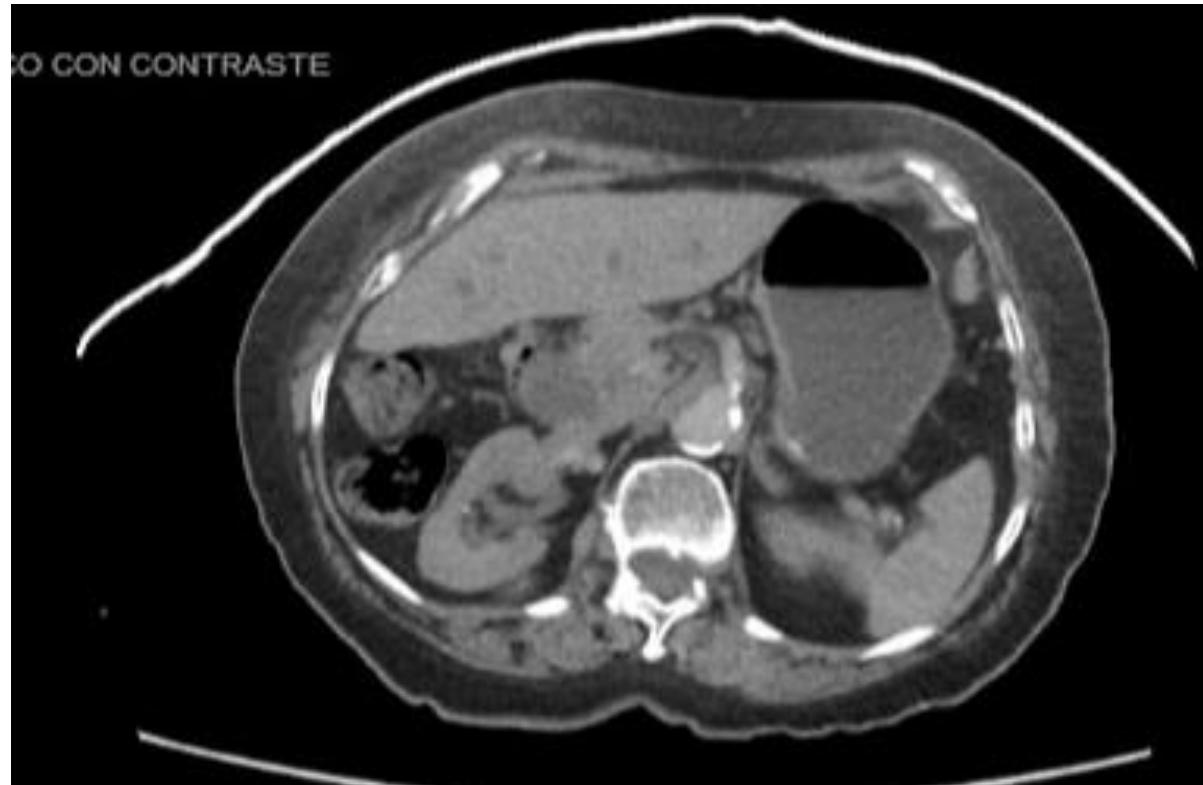
EXPLORACIÓN FÍSICA:

Hipertensa, **afebril**, eupneica en reposo, BEG, **ictericia en piel**.

ABD: blando y depresible con molestias en FII, No abdomen en tabla, no irritación peritoneal, Murphy y Bluberg negativos.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- LABORATORIO → **Bilirrubina total de 10,2 mg/dl, AST 316 U/L ,ALT 286 U/L, GGT 1043 U/L, FA 596 U/L, LDH de 254 U/L, CA 19.9 de 933.**
- TAC:



DIAGNÓSTICO

CARCINOMA DE CABEZA DE PÁNCREAS.

Dilatación de la vía biliar intra y extra hepática, dilatación de la cabeza de páncreas secundaria a una masa hipodensa de brodes mal definidos sugestiva de neoplasia pancreática. La lesión contacta con la VMS y VP (no se puede descartar infiltración). Atrofia del cuerpo y cola de páncreas.