

# Dolores crónicos de origen incierto: en ocasiones, una amenaza para la vida

Autores: Vidal-Tanaka S<sup>1</sup>, Ruiz-Álvarez A<sup>2</sup>, Estrada Menéndez A<sup>2</sup>, Villalibre Calderón C<sup>4</sup>, Kasteel Martínez CM<sup>3</sup>, Roz-Sánchez M<sup>2</sup>.

Centro de Trabajo: C.S. Las Vegas<sup>1</sup>, C.S. La Magdalena<sup>2</sup>, C.S. El Natahoyo<sup>3</sup>, Hospital San Agustín<sup>4</sup>

## Introducción:

Es difícil para la mayoría de los médicos tratar con pacientes que aquejan algias inespecíficas de muchos años de evolución o patologías como la fibromialgia. Por ello, es importante estar alerta ante síntomas de alarma (pérdida de peso inexplicada, hiporexia, fiebre de origen desconocido...).

## Descripción sucinta del caso:

Antecedentes personales: Alergia a penicilina. Fumadora. Hernias lumbares. Cervicalgia postraumática. Medicación habitual: pregabalina, amitriptilina, celecoxib.

Enfermedad actual: **Mujer de 44 años** que refiere **astenia y mialgias inespecíficas** (episodios similares previos compatibles con **fibromialgia**) de 1-2 meses de evolución. Ahora **dolor abdominal** y **leve pérdida de peso**.

Exploración física: Consciente. Auscultación cardipulmonar normal. **Hepatomegalia** de 4 cm.

Pruebas complementarias: Analítica normal salvo elevación de fosfatasa alcalina y GGT. Ecografía abdominal: lesiones compatibles con hígado tumoral. Biopsia hepática: infiltración por adenocarcinoma.

Diagnóstico: **Adenocarcinoma metastásico de probable origen pancreático-biliar estadio IV**.

Tratamiento y evolución: Se amplían estudios en el servicio de Digestivo. Tras valoración por Oncología y ante el rápido deterioro de la paciente se decide tratamiento paliativo.

## Estrategia práctica de actuación:

Ante nuevos cuadros de dolor que no presentan mejoría al cabo de un tiempo o que asocien un síndrome general debemos realizar exploraciones detalladas y solicitar las pruebas complementarias que estimemos oportunas, **procurando no dejarnos llevar por prejuicios o ideas concebidas de pacientes ya conocidos o de trato difícil**.

Por otra parte, es importante informar al paciente y familiares del diagnóstico y mal pronóstico de la enfermedad para acordar los estudios más o menos invasivos que se puedan realizar, así como **optar por un tratamiento de comfort cuando tomar medidas agresivas pueda resultar más iatrogénico que beneficioso para el paciente**.

## Bibliografía:

Rodríguez García JJ et al. Green Book, Diagnóstico y tratamiento médico. 5ª ed. Madrid: Marbán libros; 2013.

Curry MP, Bonder A. Hepatomegaly: Differential diagnosis and evaluation. [Monografía en Internet]. UpToDate; 2005 [acceso 29 de marzo de 2016].

Disponible en: <http://www.uptodate.com/>