

DOLOR ABDOMINAL Y CÁNCER DE PÁNCREAS.

Oliva González, Teresa Estefanía(1) (Autor responsable); Montiel Moreno, Andrea (2) Viola Candela, Ángel Francisco (3) ; Sánchez Peinador, Carmen (3); Quijada Gutiérrez, Laura (3); De Matas Iglesias, Miriam (1); (Co-autores).

1. Residente Medicina Familiar y Comunitaria (RMFYC). Centro de Salud "Miguel Armijo". Salamanca; 2. RMFYC. Centro de Salud "Castro Prieto". Salamanca; 3. RMFYC. Centro de Salud "Alamedilla". Salamanca.

INTRODUCCIÓN: El dolor abdominal agudo supone una de cada 20 consultas médicas. La localización del dolor así como sus características son claves para orientar hacia una posible etiología. Es importante saber que la intensidad del dolor no va en relación directa con la gravedad de la causa.

DESCRIPCIÓN DEL CASO: Mujer de 66 años con antecedente personal de hipotiroidismo en tratamiento con Eutirox, que acude a la consulta de atención primaria porque desde hace 2 días presenta dolor que localiza en epigastrio y se irradia a espalda. No otra clínica digestiva ni fiebre. Realizamos test ureasa que resulta positivo e iniciamos tratamiento erradicador. A los 5 días la paciente regresa a la consulta porque el dolor se ha incrementado mucho. Derivamos a Urgencias dado el mal estado general de la paciente donde realizan hemograma, bioquímica y coagulación con elevación de enzimas hepáticas. Se solicita ecografía abdominal que evidencia lesión de 2cm en cabeza de páncreas. Se decide ingreso hospitalario para control analgésico y estudio completo. Realizan estudio de extensión sin evidenciarse afectación a distancia. Se realiza pancreatocistomía con buena evolución de la paciente.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN: El primer paso ante un dolor abdominal agudo es realizar una buena anamnesis (con localización, duración, intensidad, factores agravantes o que mejoran dolor, sintomatología acompañante, etc) y un correcta exploración física (es necesario una exploración física completa) para descartar causas potencialmente graves que requieran un tratamiento rápido para evitar complicaciones. Los principales síntomas de alarma son: inestabilidad hemodinámica, resistencia abdominal importante, sangrado activo y pérdida de peso (>10% en 6 meses) involuntaria. La prueba diagnóstica de elección es la ecografía abdominal que a veces puede verse completada con TAC abdominal.

BIBLIOGRAFÍA:

- ❖ Heading RC. Prevalence of upper gastrointestinal symptoms in the general population: a systematic review. Scand J Gastroenterol Suppl 1999; 231:3.
- ❖ Yamamoto W, Kono H, Maekawa M, Fukui T. The relationship between abdominal pain regions and specific diseases: an epidemiologic approach to clinical practice. J Epidemiol 1997; 7:27.



PALABRAS-CLAVE EMPLEADAS EN LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA:

Dolor abdominal agudo. Cáncer de páncreas.

