

SÍNDROME CONSTITUCIONAL EN PACIENTE DE 90 AÑOS

Autores: Cristina Martín Hernández (1); Henar Pérez Ramos(2); Cristina Sofía Baz Villoria (2); María Josefa Custodio García (2); Leticia Gómez Sánchez. (3) Álvaro Muñoz Galindo (2);

(1) Centro de Salud Garrido Sur, Salamanca; (2) Centro de Salud La Alamedilla, Salamanca; (3) Unidad de Investigación de La Alamedilla, Salamanca.

INTRODUCCIÓN:

El síndrome constitucional es un problema de salud frecuente en la población anciana en las consultas de atención primaria.

Debemos de estar atentos, llevando a cabo siempre una exploración detallada, para así realizar siempre un diagnóstico diferencial rápido y eficaz.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Varón de 90 años, con antecedentes personales de HTA, Presbiacusia muy severa e Hipertrofia benigna de próstata. Hábitos tóxicos: exfumador hace 40 años de 10 cigarrillos/día. Profesión: exsoldador en minas. Tratamiento habitual es Vesicare 5mg, hidroclorotiazida 25 mg.

Acude a consulta por presentar desde hace 3 meses síndrome constitucional y en la última semana vómitos de contenido alimenticio con dolor sordo en hipocondrio derecho.

Exploración física presenta ligero dolor a la palpación profunda en hipocondrio derecho.

Analítica: insuficiencia renal aguda, hipercalcemia y PCR 32.66.

Ecografía abdominal en Centro de Salud: masa hepática de origen probablemente neoformativo. En polo inferior de riñón derecho lesión redondeada, isoecogénica de 2,4 cm a estudio.

Diagnóstico diferencial: Hepatocarcinoma, Angiomiolipoma, Quiste renal simple, Mieloma.

Diagnóstico: Hipernefroma estadio IV.

ESTRATEGÍA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

El Hipernefroma es el "gran simulador" y el llamado "tumor del internista". Es el más frecuente de los tumores sólidos renales (90%), originado en la corteza renal. Presenta una mayor incidencia: hombres (2:1), 60-80 años, fumador, HTA, cadmio, analgésicos, genéticos. Su clínica es la tríada clásica: hematuria, dolor y masa palpable en flanco (<10%, enf. avanzada). Se acompaña siempre de Síndrome paraneoplásico: afectación hepática, hipercalcemia, HTA, eritrocitosis o pérdida de peso entre otras. El diagnóstico se realiza principalmente con Ecografía, siendo también útil: Rx tórax, TAC. El tratamiento es la Nefrectomía Radical (Qm y Rt presenta pobres resultados).

PALABRAS CLAVE Y BIBLIOGRAFÍA:

Hipernefroma, Síndrome constitucional.

1. UpToDate [base de datos en Internet]. Michael B Atkins (MB). Clinical manifestations, evaluation, and staging of renal cell carcinoma. Dizon (Ed). UpToDate, Waltham, MA, 2013. Disponible <http://www.uptodate.com>

2. Epidemiology; pathology; and pathogenesis of renal cell carcinoma [monografía en CD ROM]. Atkins M B. Wellesley: Up to Date; 2005