

Clínica Quirúrgica

Tema 5.1. Caso clínico. Tumores



Fernando Luis Hernánz de la Fuente
José Luis Gutiérrez Baños

Departamento de Ciencias Médicas y Quirúrgicas

Este tema se publica bajo Licencia:

[Creative Commons BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



CASO CLÍNICO

- **MUJER de 46 años.**

- **ANTECEDENTES PERSONALES:**

Cólicos nefríticos. No cirugías previas. Tratamiento habitual: Escitalopram, Lexatin 1,5 mg/24h, Noctamid 1 mg/24h, Omeprazol, Paracetamol, Dexketoprofeno, Yurelax, Ferro-gradumet.

- **CLÍNICA:**

Acude a urgencias por cuadro de 2 semanas de evolución de dolor en fosa renal izquierda, con irradiación hacia FII e ingle. Refiere hematuria y fiebre en domicilio (Tª máxima 38°C).

- **EXPLORACIÓN FÍSICA:**

Afectada por el dolor. Palidez cutánea. Piel sudorosa. Taquipneica en reposo, sin trabajo respiratorio. Consciente y orientada. Tórax: AC: rítmica, no oigo soplos. AP: MVC sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: blando, doloroso a la palpación en hipogastrio con defensa voluntaria a la palpación. PPR bilateral positiva.

- **EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS:**

BIOQUÍMICA GENERAL: Glucosa 98 mg/dl, Urea 23 mg/dl, Creatinina 0.74 mg/dl.

FILTRADO GLOMERULAR: > 90 ml/min/1,73 m², Sodio 144 mEq/l, Potasio 5.1 mEq/l.

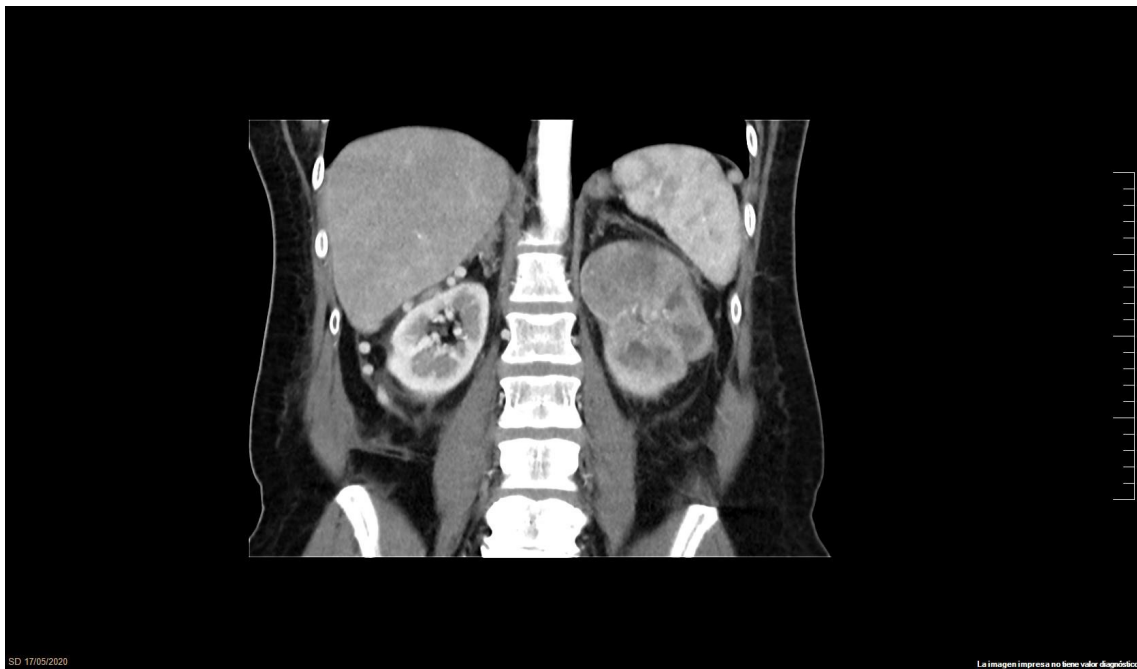
PCR: 8.3 mg/dl.

- **HEMOSTASIA:** INR 1.21, Ac de Protrombina 75%.

- **HEMATIMETRÍA:** Leucocitos 11.4 x 10³/μL, Neutrófilos (%) 79.3%, Linfocitos 1.0 x 10³/μL, Hemoglobina 11 g/dL, Hematocrito 31.8, Plaquetas 169 x 10³/μL.

- **ECOGRAFIA Y TAC:**







DADA LA CLÍNICA Y EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS:

1. ¿Qué diagnóstico parece más probable?
2. ¿Solicitaría alguna prueba diagnóstica más?
3. ¿Cuál sería la actitud terapéutica?