Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):654

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-306 - NEOPLASIAS DIAGNOSTICADAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DEL COMPLEJO ASISTENCIAL DE ZAMORA EN PACIENTES ESTUDIADOS POR SÍNDROME CONSTITUCIONAL

M. Mateos Andrés[1], S. Muñoz Alonso[1], L. Mustapha Abadie[1], L. Fuentes Pardo[1], G. Hernández Pérez[1], M. Chimeno Viñas[1], E. Martínez Velado[2], C. Soler Fernández[1]

[1]Medicina Interna. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora. [2]Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

*Objetivos:*Identificar las neoplasias que con mayor frecuencia fueron la causa de un síndrome constitucional (S.C.) en los pacientes estudiados en la Unidad de Diagnóstico Rápido (UDR) del Complejo Asistencial de Zamora (CAZA) entre enero de 2012 y abril de 2016.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo observacional en el que se revisaron los informes de alta en la UDR del CAZA de pacientes que fueron estudiados por presentar un síndrome constitucional siendo diagnosticados de neoplasias. Los datos recogidos fueron el tipo de tumor, la presencia de un S.C. completo (tríada astenia, anorexia, pérdida significativa de peso), o incompleto, la presentación de enfermedad avanzada al diagnóstico y la presencia de síntomas orientadores o ausencia (S.C. solitario)

*Resultados:*506 pacientes fueron remitidos a la UDR por síndrome constitucional o por presentar alguno de los síntomas que lo componen. 244 pacientes (48,22%) cumplían los criterios definitorios del S.C. (S.C. completo) y 262 pacientes presentaban sólo uno de los síntomas o la combinación de dos. Los pacientes con S.C. completo, 110 varones y 134 mujeres, tenían edades comprendidas entre los 17 y los 92 años con una media de edad de 64,32 años. De los 244 pacientes que presentaban un S.C. completo, se encontró una neoplasia en 74 pacientes (30,33%) de las cuales las más frecuentes fueron los tumores de colon y recto en 14 pacientes, seguidos de 12 pacientes con una neoplasia de pulmón, los linfomas en 11 y el cáncer gástrico en 10. El 38% de estos pacientes presentaban una enfermedad diseminada. De los 262 pacientes que presentaban sólo uno o la combinación de dos de los síntomas definitorios se encontró una neoplasia en 58 pacientes (22,14%). La neoplasia más frecuente en este grupo también fue la de colon y recto (12 pacientes) seguido del pulmón (6), linfomas (5), cáncer gástrico (5) y páncreas (4). En el 47% de los pacientes existió un síntoma guía para el diagnóstico, sobre todo en los cánceres gastrointestinales: anemia ferropénica, rectorragia o melenas, estreñimiento, dolor abdominal, etc.

*Discusión:*Sólo en la literatura latina es habitual encontrar la expresión S.C., en la literatura anglosajona en cambio se refieren a su manifestación más significativa: “unintentional weight loss”. Es sin embargo una entidad clínica bien definida y la aproximación al síndrome de una manera semiológica nos permitirá realizar un diagnóstico organizado. El estudio inicial debe comprender una buena historia clínica, exámenes de laboratorio, una radiografía de tórax, una ecografía abdominal y a partir de ahí la realización de otras pruebas complementarias según la sospecha. Según algunos autores para llegar a conclusiones sobre la causa del S.C.

es prioritario crear protocolos de actuación y hacen énfasis en que es muy importante descartar la existencia de una neoplasia mediante un protocolo de actuación ampliado, partiendo inicialmente de un protocolo básico.

*Conclusiones:*Las neoplasias más frecuentes diagnosticadas en pacientes con S.C. fueron las de colon y recto. Es frecuente que en estas neoplasias exista un síntoma guía que orienta el diagnóstico. En más de un tercio de los pacientes con S.C. completo al diagnóstico la neoplasia estaba en un estadio avanzado con metástasis a distancia.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.