

NO ES ORO TODO LO QUE PARECE

GANGLIO SUPRACLAVICULAR Y TUMOR NEUROENDOCRINO

ID: 114

Marina Guisado Clavero¹, Marta Castelo², Dayana Yáñez²

(1) Técnica de Salud UDMAFyC norte, Madrid;
(2) Centro de Salud Federica Montseny, Madrid

ATENCIÓN PRIMARIA

- EF sin hallazgos
- Diagnóstico de **HTA**
- Inicio tratamiento: enalapril 10mg/24h



CONSULTA CARDIOLOGÍA

- Ecocardiograma transtorácico: LOEs hepáticas



TAKE HOME MESSAGE

La consulta de Atención Primaria es un desafío: puerta de entrada a enfermedades muy prevalentes como la HTA y puerta a enfermedades poco frecuente (tumores neuroendocrinos)

CASO CLÍNICO

Varón de 68 años, AP anemia ferropénica en tto ferrogadumet, divertículos en colon con hemorroides interna, SAHS corregido con CPAP. Consulta por:

- **Cifras tensión arterial** ↑↑
- Sensación de calor
- Enrojecimiento facial

1 MES DESPUÉS

- **Dolor centro-torácico** opresivo
- Disnea en reposo
- **Enrojecimiento facial**

URGENCIAS HOSPITAL

- EF sin hallazgos
- EC: ECG normal, AG con PCR 10.8 mg/L y **D Dimero de 4270 ng/ml**
- AngioTAC: descarta TEP

CONSULTA ENDOCRINOLOGÍA

Tumor neuroendocrino GEP de intestino delgado (ileón) G1 ki67 2% bien diferenciado con **múltiples metástasis hepáticas, adenopatías mesentéricas, retroperitoneales y óseas. Síndrome carcinoide con mal control** (HTA, flushing, vómitos y serotonina en sangre elevada)

Leyenda:

AG (analítica general), ECG (electrocardiograma), EF (exploración física), EC (exploración complementaria), HTA (hipertensión arterial), LOEs (lesiones ocupantes de espacio), TEP (tromboembolismo pulmonar), SAHS (Sd apnea hipoapnea del sueño)