



# JORNADAS ANDALUZAS PARA RESIDENTES y TUTORES DE MFyC

24, 25 y 26 DE MARZO

FORMATO VIRTUAL



Código: 4/215

Título: La confirmación diagnóstica de enfermedad rara en cuidados paliativos. A propósito de un caso

Autores:

1. Fabiani de la Iglesia, Juan. MIR de MFyC. CS Centro de Salud Bollullos del Condado (Huelva)
2. Morán Rocha, Teresa. Especialista en MFyC. Tutora. CS Centro de Salud Bollullos del Condado (Huelva)
3. Sierpes Filella, Amalia. Especialista en MFyC. CS Centro de Salud Bollullos del Condado (Huelva)

## Caso Clínico

### Ámbito del caso

Atención primaria.

### Motivo de consulta

Mano izquierda parética con importante edema asociado.

### Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias)

Varón de 84 años, con antecedentes de DM, HTA, Hiperuricemia, ERC secundaria a glomerulonefritis en hemodiálisis, ICC y dependiente para las actividades básicas de la vida diaria, avisó a domicilio por muñón en mal estado. Al llegar observamos además la mano izquierda del paciente caída sin movilidad ni fuerza, dedos en flexión y con un importante edema a su alrededor con una clínica de edema generalizado en dicha mano donde se encuentra la fistula radiocefálica de diálisis por ERC, lo que nos hace pensar en la amiloidosis secundaria a diálisis como diagnóstico diferencial.

A la exploración presenta edema importante en mano izquierda, sin movimiento ni fuerza, caída sobre la cama, con los dedos en posición de flexión que no responde ante estímulos verbales ni de acción al intentar que nos apriete la nuestra. A destacar, en dicha mano observamos la entrada de la fistula radiocefálica por donde recibe la diálisis, vena arterializada normal, blanda y fácilmente depresible, con frémito continuo y localmente aumentado en zona de anastomosis venosa. Soplo basal difuso normal en la auscultación de la fistula.



### Enfoque familiar y comunitario

Nos encontramos con una situación muy frecuente en atención primaria, sospechas clínicas de enfermedades raras como la que nos ocupa en este caso, que hacen que el médico de familia amplíe los diagnósticos diferenciales ante la situación. Sin embargo, sabemos que se trata de un paciente frágil en el que ahondar en la confirmación diagnóstica no mejoraría su esperanza de vida.

### Juicio Clínico

Tras la exploración realizada y dados los antecedentes personales se sospecha un cuadro de artropatía amiloide secundaria a hemodiálisis.

### Plan de acción y evolución

Se decide junto a la familia que el paciente continuará con su medicación como hasta la actualidad, evitando una sobreacción terapéutica.

### Conclusiones

Destacar una atención médica en la cual nos enfrentamos diariamente a diferentes aspectos como problemas bioéticos, abordajes psicosociales familiares y manejo de la incertidumbre para enfatizar la labor fundamental que todo médico de familia debería tener en la resolución de casos clínicos a los que se enfrenta día a día.

### Palabras clave

Amiloidosis. Mano parética. Diálisis