



# JORNADAS ANDALUZAS PARA RESIDENTES y TUTORES DE MFyC

24, 25 y 26 DE MARZO

FORMATO VIRTUAL



Código: 4/277

## Titulo: : ¡Dichosa incontinencia!

Autores:

1. Ávila Álvarez, Lucía. MIR de MF y C. CS Esperanza Macarena. Sevilla
2. García Calle, David. MIR Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla
3. Mestre Reoyo, Gloria Inmaculada. Especialista en MF y C. Tutora. CS Esperanza Macarena. Sevilla

### Caso Clínico

#### ÁMBITO DEL CASO:

Atención primaria.

#### MOTIVO DE CONSULTA:

Dolor perineal

#### ENFOQUE INDIVIDUAL:

Mujer, 62 años, fumadora. No alergias medicamentosas. Colporrafia: 6 meses. Acude al médico de familia por persistencia de disuria/pesadez pélvica tras intervención de cistocele.

Buen estado general. Exploración abdominal: Abdomen blando, depresible, timpánico. No masas ni megalías. Dolor hipogástrico, sin signos de irritación peritoneal. Exploración genital: normal

Hemograma y bioquímica normales. Orina hematíes+++. Urocultivo negativo  
Citología urinaria: células neoplásicas.

#### ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO:

Ama de casa. Familia nuclear normofuncionante. Nivel socio-cultural alto. Buen soporte sociofamiliar.

#### JUICIO CLÍNICO:

Tumor urotelial. Diagnóstico incidental.

#### PLAN DE ACCION Y EVOLUCION:

Derivación Urología. RMN abdominal: Masa, 17mm en pared vesical.  
Cistoscopia normal. Ureteroscopia: neoplasia neuroendocrina vejiga.  
Tratamiento: Resección uretral fragmentaria con márgenes amplios.  
Derivación Oncología. Tratamiento adyuvante con Cisplatino, y radioterapia.  
Tras 3º ciclo quimioterapia: PET-TAC: metástasis hepáticas/ pulmonares.  
Actualmente, tratamiento: anticuerpos monoclonales, revisiones periódicas.

#### CONCLUSIONES:

La persistencia de la sintomatología y longitudinalidad, característica propia de la asistencia en atención primaria, permitió la resolución diagnóstica.

#### PALABRAS CLAVE (MESH BROWSER):

Urothelial carcinoma. Neuroendocrine. Variant histology.