



# JORNADAS ANDALUZAS PARA RESIDENTES y TUTORES DE MFyC

24, 25 y 26 DE MARZO

FORMATO VIRTUAL



Código: 4/336

Título: El contexto de la salud (información social en la historia clínica)

## Autores:

Autora 1: García Serrano, Cristina. MIR de MFyC. CS Centro de Salud Úbeda (Jaén)

Autora 2: Capillo Guillén, Rosa. MIR de MFyC. CS Centro de Salud Úbeda (Jaén)

Autora 3: Segura Góngora, María Dolores. Tutora. MFyC. Centro de Salud Úbeda (Jaén)

## Caso Clínico

**Motivo de consulta:** Dolor inguinal tras esfuerzo en el trabajo.

**Enfoque individual:** Varón de 50 años. Sin antecedentes personales de interés. Fumador activo de 10-12 cigarrillos/día. Presenta dolor inguinal tras esfuerzo en el trabajo (es bombero). Valorado en mutua laboral que descarta seguimiento por su parte. El dolor es continuo, no irradiado, no asociado a síntomas digestivos. A la exploración se evidencia bultoma en ingle derecha compatible con adenopatía. Se realiza Ecografía en el centro de salud y encontramos adenopatías en ingle izquierda (4-5) las mayores de 2.53 x 1.42cm y otra de 3.69 x 1.95cm, algunas antiparalelas con amputación de hilio graso compatible con conglomerado adenopático. En ingle derecha adenopatía con orientación paralela de 1.7 x 0.86 cm sin hilio graso visible localizada superior a vasos femorales.

**Enfoque familiar y comunitario:** Vive en el domicilio con mujer y dos hijas sanas. Trabajador en el Servicio de Prevención, Extinción de incendios y Salvamento de la localidad desde 1999. En el lugar de trabajo ha tenido dos compañeros de 35 y 37 años que han fallecido por cáncer de útero y leucemia respectivamente. Nos pregunta si dichas patologías pueden estar relacionadas con su trabajo. Se ha demostrado la relación entre la profesión de bombero y el aumento de cáncer de testículo, próstata y linfoma no Hodgkin. La OMS clasifica esta profesión como posiblemente cancerígena (categoría 2B).

**Plan de actuación y evolución:** derivación a Cirugía para adenectomía diagnóstica, tras diagnóstico anatomicopatológico (linfoma folicular) se realiza derivación a Hematología donde inician tratamiento con R-CHOP, actualmente las pruebas complementarias revelan remisión completa de la enfermedad.

**Juicio clínico:** Linfoma folicular grado I E-III-A.

**Conclusión:** La medicina familiar abarca toda la vida de los pacientes, incluyendo la ocupación laboral, situación de desempleo, etc, ya que como hemos subrayado en este caso puede constituir factor de riesgo para determinadas patologías.

**Palabras clave:** Occupational Disease, Firefighters, Lymphoma, Non-Hodgkin