



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/582 - CUANDO LA ICTERICIA SE MUESTRA

S. Gandía López<sup>a</sup>, M.M. Torrens Darder<sup>b</sup>, A. Moreno González<sup>b</sup>, J.I. Ramírez Manent<sup>b</sup>, C. Vidal Ribas<sup>b</sup> y L. Cantos Casalta<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Santa Ponça. Calviá.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 65 años, acude a urgencias del centro de atención primaria (AP) por dolor abdominal. No alergias medicamentosas conocidas. Enolismo intenso y sin antecedentes médicos de interés. No tratamiento habitual. Refiere dolor en epigastrio e hipocondrio izquierdo, distensión abdominal e ictericia. Se valora al paciente y por mal estado general se deriva a urgencias hospitalarias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente y orientado. Ictericia conjuntival. Abdomen distendido, hepatomegalia, signo de la oleada positivo y no doloroso a la palpación. Edemas en miembros inferiores. Analítica: hemograma (leucocitos 24.500/Ul, neutrófilos 173.000/Ul, linfocitos 2.740/Ul, hemoglobina 13,80 g/dl, plaquetas 292.000/Ul), bioquímica (creatinina 0,74 mg/dl, bilirrubina total 7,5 mg/dl, GPT 72 U/L, GGT 1.488 U/L, sodio 137 mEq/L, potasio 3,3 mEq/L, bilirrubina directa 5,9 mg/dl, amilasa 17 U/L. Ecografía abdominal: hepatomegalia con múltiples lesiones ocupantes de espacio en ambos lóbulos, abundante ascitis entre asas, flanco izquierdo y periesplénico, derrame pleural. Evolución: ingresa en Digestivo. Realizan una tomografía axial computadorizada que objetiva neoplasia en cabeza de páncreas con múltiples metástasis hepáticas y probable carcinomatosis; estudian líquido ascítico siendo positivo para malignidad y marcadores tumorales con CEA 182,72 ng/ml y Ca 19.9 1.546,392 ng/ml. En Comité de tumores se decide manejo paliativo. A los 15 días el paciente presenta gran deterioro del estado general produciéndose exitus.

**Juicio clínico:** Hígado metastásico + descompensación hidrópica + neoplasia pancreática.

**Diagnóstico diferencial:** La ictericia es de causa intraluminal (benigna: coledocolitiasis, estenosis postquirúrgicas; o maligna: colangiocarcinoma) o extraluminal (benigna: disfunción esfínter Oddi; o maligna: cánceres periampulares).

**Comentario final:** Ante una ictericia, aparte del estudio analítico, es importante realizar como primera opción una ecografía abdominal que informe sobre la dilatación de la vía biliar y así, guiarnos hacia un posible diagnóstico u otro.

### Bibliografía

1. Tejedor Bravo M, Albillos Martínez A. Diagnóstico diferencial de la ictericia obstructiva.

Protocolos de la práctica asistencial. 2012;11:514-8.

2. González San Marín F, Martín Arribas MI, Perianes Díaz E, Rodríguez Pérez A. Dolor abdominal agudo en el adulto. *Medicine*. 2012;11:355-64.

**Palabras clave:** *Ictericia. Dolor abdominal. Hepatomegalia. Páncreas.*