



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/372 - LITIASIS BILIAR Y ECOGRAFÍA ABDOMINAL CLÍNICA

P. Polo Barrero<sup>1</sup>, C. Lebrón Martínez de Velasco<sup>2</sup>, N. Castillo Fernández<sup>3</sup> y L. Martín Bravo<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de 4to año de Medicina Familiar y comunitaria. Centro de Salud el Palo. Málaga. <sup>2</sup>Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Palo. Málaga. <sup>3</sup>Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Jardín-Guadalmedina. Málaga. <sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Palo. Málaga.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 57 años, antecedentes personales a destacar de hipotiroidismo tratado con levotiroxina y tres cesáreas. Fumadora de 5 cigarrillos al día desde hace 25 años. Niega consumo de alcohol. Consulta por dolor abdominal de 4 semanas de evolución, localizado en epigastrio e hipocondrio derecho que empeora después de las comidas, lo que le ha llevado a perder 6 kg en este tiempo. Niega náuseas, ni vómitos, ni diarrea, ni fiebre. Realizamos anamnesis sobre hábito dietético y la paciente refiere comer alimentos ricos en grasa habitualmente. Pautamos analgesia oral.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, índice de masa corporal de 22,83. En la exploración abdominal destaca dolor en hipocondrio derecho a la palpación profunda, sin signos de irritación peritoneal, ruidos hidroaéreos conservados. Solicitamos analítica de sangre, con perfil hepatopancreático y resto de parámetros normales. Test de *Helicobacter pylori* negativo. Se realiza ecografía clínica en el centro de salud en la que se aprecia imagen hiperecogénica en el interior de vesícula biliar con sombra posterior, que cambia de posición con el movimiento de la paciente, compatible con diagnóstico de litiasis biliar. No se aprecia dilatación de la vía biliar y el parénquima hepático era de características normales.

**Orientación diagnóstica:** Colelitiasis sintomática.

**Diagnóstico diferencial:** Dispepsia o epigastralgia funcional, infección *Helicobacter pylori*, pancreatitis.

**Comentario final:** Se derivó a la paciente a consulta de Cirugía General y se solicitó una ecografía abdominal reglada. La ecografía clínica es una herramienta más que nos ayuda en el diagnóstico diferencial, contribuye a disminuir la incertidumbre y acorta los plazos para los pacientes.

### Bibliografía

1. Zakko SF, Afdhal NH. Approach to the management of gallstones. UpToDate [Internet]. 2018. [citado 11 Jul 2020]; 12. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-management-of-gallstones>

**Palabras clave:** Ecografía. Colelitiasis.