



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

349/49 - DOCTOR, SIGO CON DOLOR

G. Alonso Sánchez¹; G. Muñoz Saura²; M. Fernández Rodríguez³; B. Martínez Baeza⁴; C. García-Giralda Núñez³; D. Fernández Valdivieso⁵.

¹Médico Residente de 3er año. Caravaca de la Cruz. Murcia.; ²Médico Residente de 3er año. Talavera de la Reina. Toledo.; ³Médico Residente de 2º año. Caravaca de la Cruz. Murcia.; ⁴Médico Residente de 1er año. Caravaca de la Cruz. Murcia.; ⁵Médico Residente de 2º año. Orihuela. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 28 años sin antecedentes médicos de interés, que refiere dolor abdominal en hipocondrio derecho de manera intermitente de dos meses de evolución. Consulta en atención primaria donde se solicita analítica completa con elevación discreta de enzimas hepáticas y ecografía abdominal normal. La paciente continúa con dolor abdominal moderado pero continuo, ante la persistencia del cuadro se remite a urgencias para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente está afebril y con buen estado general, ligero tinte icterico en piel y conjuntiva. A la exploración abdominal presenta dolor en epigastrio y mesogastrio irradiado a hipocondrio derecho sin nauseas ni alteración del hábito intestinal. Se realiza analítica con elevación de la bilirrubina total 3.9 a expensas de la directa 2.6, y se repite ecografía abdominal con resultado de barro biliar. La paciente queda ingresada a cargo de cirugía por cólico biliar. Se realiza CPRE donde se objetiva ocupación de vía biliar izquierda por proceso neoforativo. Se amplía exploración complementaria con PET-TAC con captación focal en hilio hepático profundo segmento IV de parénquima hepático atribuible a patología maligna.

Juicio clínico: Cáncer de vías biliares intrahepático infiltrante sobre neoplasia intraductal de los conductos biliares.

Diagnóstico diferencial: Cólico biliar, colangitis esclerosante primaria, quistes en vías biliares, infecciones por parásitos.

Comentario final: He elegido este caso a pesar de lo poco frecuente de la enfermedad, por la importancia de seguir al paciente, algo que aprendemos en atención primaria. Su médico de cabecera ante la persistencia del dolor en una paciente joven decide mandarla a urgencias para ampliar el estudio con el hallazgo de neoplasia de vías biliares. Se divide en cáncer de vías biliares intrahepáticas y extrahepáticas. Son factores de riesgo para este cáncer los cálculos biliares y la colangitis esclerosante primaria.

Bibliografía

Rodrigo Sáez, L. Manejo de la colecistitis y colangitis aguda. En: Montoro M, García Pagán JC, eds.

Manual de emergencias de Gastroenterología y hepatología. Madrid. Jarypo Editores; (2010) pp. 33-36.

Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y emergencias: guía diagnóstica y protocolos de actuación. 4ª ed. Madrid: Elsevier; 2005.