



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



413/16 - EDEMAS EN MUJER DE MEDIANA EDAD

I. Asensio Chico¹, S. Arenas Toledo², L. Garrote Moreno³, O. Goliney⁴, P. Díaz Bellido⁵

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Olalla. Talavera de la Reina. Toledo. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Casar de Escalona. Talavera de la Reina. Toledo. ³Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Olalla. Talavera de la Reina. Toledo. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina. Toledo. ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa Olalla. Talavera de la Reina. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 53 años con antecedente personal de hipertensión arterial, hipotiroidismo y bebedora de 1-2 vasos de vino al día, acude a la consulta a principios de verano refiriendo que a su marido y a ella se le hinchan las piernas con el calor. Interrogando a los pacientes, el marido también refiere que cuando se van de viaje, si este dura más de 2 o 3 días, ella se pone muy nerviosa. Por la exploración de la mujer y la profunda sospecha de descompensación edemoascítica se la deriva a urgencias hospitalarias, pero ella rechaza ir por lo que se le solicita analítica completa y se pauta diurético. También se le realiza una ecografía abdominal donde no se observan alteraciones salvo la presencia de ascitis. Tras un mes de evolución finalmente acude a urgencias hospitalarias donde ingresa para completar estudio.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración de la mujer destaca un considerable feto enólico y en el abdomen se observa distensión, aumento del perímetro abdominal y matidez a la percusión de forma global. No es doloroso y no se palpan masas ni megalias. Existen edemas en MMII hasta tercio medio tibiales. Analítica: elevación de transaminasas, coagulopatía y plaquetopenia, serologías de virus hepáticos negativas. Ecografía: No se observan lesiones ni alteraciones a excepción de ascitis.

Juicio clínico: Descompensación edemoascítica en el contexto de hepatopatía enólica crónica Child C.

Diagnóstico diferencial: Cirrosis hepática primaria o idiopática, hepatopatía crónica secundaria virus hepatotrofo.

Comentario final: En ocasiones, nos podemos encontrar con pacientes que no nos den toda la información relevante por una razón u otra, o se escuden en un acompañante como motivo para acudir a consulta.

Bibliografía

Llisterri Caro JL, Aicart Bort MD, Turégano Yedro M. Manual de diagnóstico y tratamiento dirigido al residente de medicina familiar y comunitaria. Resimecum. 2ª ed. Madrid: SEMERGEN 2018.

Suárez Pita D, Vargas Romero JC, Salas Jarque J, et al. Manual de diagnóstico y terapéutica médica. Hospital Universitario 12 de octubre, 8ª ed. Madrid: MSD. 2016.

Palabras clave: Hepatopatía enólica. Ascitis. Edemas.